

SOCHIMEF, sus 30 años y el desarrollo de la Medicina Familiar en primera persona

Por Andrea del Pilar Gómez López

A través de entrevistas a Médicos y Médicas de Familia que han sido actores relevantes en la trayectoria de SOCHIMEF, conoceremos pormenores y anécdotas del proceso de formación de nuestra Sociedad Científica de Medicina Familiar y General de Chile, además del desarrollo de la especialidad en nuestro país.

Tal compilación plasmada en este artículo, no pretende ser una bitácora de la historia de SOCHIMEF, sino tal vez, la primera de varios relatos de quienes representan el compromiso por la Medicina Familiar y la convicción sobre el aporte para nuestro país del modelo de MF centrado en la persona y su comunidad.



Doctora Isabel Segovia, primera Médica de Familia en Chile: “Todo se conjugó”

Yo me di cuenta por una actividad extraprogramática que me gustaba lo ambulatorio, trabajaba como interna en la Fuerza Aérea y en el hospital Salvador. Después tuve la suerte de tener la Beca de Honor en la Universidad de Chile, entonces pedí si podría hacer un programa mitad pediatría y mitad medicina interna. Justo la Universidad estaba evaluando

la necesidad de hacer más docencia en Atención Primaria en lo ambulatorio, pensé que sería fantástico ser docente para la Atención Primaria y se conjugó. Tuve la suerte, se dan las cosas, además, volvía desde EEUU el doctor Ramón Florenzano, médico psiquiatra, él conoció la Medicina Familiar y fue el tutor de mi programa. Me dio los primeros papers para ver si eso me gustaba”.

De esta forma, la Doctora Isabel Segovia¹, Socia Honoraria de SOCHIMEF, recuerda los inicios de la Medicina Familiar en Chile, quien acotó que otra semilla hizo germinar esta especialidad, además del programa en Valparaíso², “se dio con anterioridad, en la Universidad de Chile, la creación del internado rural en 1978, donde existían la ficha familiar, el auxiliar rural; había ciertos instrumentos que ayudaban a desarrollar el enfoque de MF y los alumnos de pregrado lo expresaron como un gran aporte y creo que también ayudó”.

1. En 1982, “la Dra. Isabel Segovia, médico recién egresada con el mejor puntaje de su promoción, plantea a la Universidad de Chile su deseo de formarse como especialista de Medicina General. La Universidad de Chile, quien había iniciado la experiencia de docencia en medicina general en pregrado, abre ese año dos becas para postgrado en el mismo centro docente asistencial. Las Becas fueron obtenidas por la Dra. Segovia y el Dr. Enrique Corvalán, académico del internado rural de la Facultad de Medicina de la U. de Chile. Desarrollo de la Medicina Familiar en Chile. Dra. Gloria Bozzo. Revista Chilena de Medicina Familiar. Vol. 1 Núm. 1. 1999. <https://www.medicinafamiliar.cl/mf/wordpress/desarrollo-de-la-medicina-familiar-en-chile/>

2. En 1979, en Valparaíso el Dr. Adolfo Tannenbaum, junto a estudiantes de carreras de la salud, impulsó la especialidad al realizar atenciones voluntarias de una forma integral y multidisciplinaria. En esta experiencia contó con el apoyo del Dr. Sergio Santibáñez, fuertemente involucrado en el modelo de salud familiar y el desarrollo de la especialidad en el V Región. Ibidem.



Consultorio La Reina, y sábados de decisiones- “El programa se hizo en un centro de salud donde había dos médicos que estaban haciendo el de Médico General de zona urbano en Santiago. Ellos se habían enamorado de la Atención Primaria, estando en el Consultorio de La Reina³. Entonces ya teníamos fuerza, ya éramos tres médicos en ese consultorio con la idea de desarrollar la Medicina Familiar y al poco andar nos dimos cuenta que el Médico está inserto en un equipo y ahí nació el modelo de Salud Familiar de atención con población a cargo, nos encargamos de unidades vecinales. El programa de formación de la especialidad lo fuimos creando, al inicio lo trabajó la doctora Gabriela Venturini⁴ como salubrista, el doctor Rodolfo Florenzano, un internista y un pediatra. Obviamente no teníamos ningún tutor Médico Familiar y fue más bien ir aprendiendo a través de la bibliografía y discutiendo cómo aplicar el modelo en Chile. Ya en esa época acá se trabajaba en equipo, en general lo que había en el mundo era mucho más medicalizado, aquí teníamos un buen equipo de salud al que se han ido agregando otros tipos de profesionales, por lo tanto, el modelo tenía que

3. En 1981, contando con el financiamiento de la Fundación W.K. Kellogg, la U. de Chile desarrolla el proyecto de transformación del Consultorio La Reina, en un centro docente asistencial de Salud Familiar. *Ibidem*.

4. Dra Gabriela Venturini, En 1975 crea la enseñanza de Epidemiología y Salud Pública en la carrera de medicina U de Chile con enfoque centrado en el método epidemiológico y la Medicina Comunitaria para los médicos generales de atención primaria del servicio local de salud. También realizó tutoría de becados de Medicina General Familiar. <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2019/06/Biograf%C3%ADa-Dra.-Gabriela-Venturini.pdf>

ser distinto. Había que hacer uno propio, uno chileno. Y para eso nos reuníamos los días sábado, en la casa del Dr. Armando González Benedetti, internista convencido de la importancia de la medicina general, para discutir la disciplina de la Medicina Familiar y las características del médico familiar”.

A esa discusión le siguió la inquietud de encontrar un título a la especialidad. “El nombre que en esa época nos hubiese gustado era el de Medicina Integral, pero así se conocía a médicos recién recibidos, que no tenían especialidad. Y ahí empezamos a buscar, surgió la idea de que, si decíamos Médico Familiar, la gente iba a pensar que sólo tratábamos enfermedades de la familia, por ejemplo, por eso acordamos ser Médico General Familiar, para que se entendiera que atendíamos a personas de todas las edades y todo tipo de enfermedades más prevalentes como parte de nuestro quehacer, con enfoque familiar, y también se nos reconozca en el extranjero, donde se llamaba Medicina Familiar”.

“En la Universidad de Chile hubo un punto importante, también en la Universidad Católica, que es tener un Médico Familiar como director de la Escuela de pre grado. La Dra. Christel Hanne⁵, facilitó que nos conocieran los otros especialistas, porque estábamos discutiendo cómo formar a los médicos y tuvo un peso, ella marcaba la relevancia de la MF. Con el tiempo, creo que cada Universidad ha dado un sello, y ha desarrollado distintas áreas y más tarde, gracias al Consorcio Universitario de Medicina Familiar, nos pudimos apoyar de forma colaborativa y generosa, aportamos cada una para que los médicos en formación a especialistas en MF en Chile tengan un desarrollo completo. Lo que también se ha dado en SOCHIMEF, es algo tan propio de la Medicina Familiar en el mundo”.

La Doctora Segovia reconoce el largo trayecto recorrido para la certificación de la especialidad por parte de CONACEM y cuenta que esto pudo deberse a la transversalidad y versatilidad de un médico de estas características. “Hay una anécdota que recibí de escuchas, en una reunión de la Asociación de Medicina Interna, que tiene gran cantidad

5. Dra. Christel Hanne, fue parte de la primera directiva fundadora de la Sociedad Chilena de Medicina Familiar en 1991.

de socios, habían visto al Médico Familiar como no muy buenos médicos, lo que formó parte de las dificultades en la aceptación de la especialidad de Medicina Familiar en el proceso de certificación. Otro de los obstáculos que íbamos a tener, según nos advirtieron, es que algunos desde Dermatología, nos veían como competencia en lo que podría ser en el sistema privado. Nos hicieron ver eso. Pasa con muchas especialidades, porque compartimos parte de su disciplina, pero atendemos con otra profundidad y otra visión a la persona”.

Sociedad Chilena de Medicina Familiar. - “Estuvimos desde el comienzo,⁶ pusimos plata para pagar al abogado (risas) y, después el abogado no hizo los papeles. No fue fácil, porque había que ver cómo eran otras sociedades, cómo eran los estatutos de otras sociedades y empezar a escribir los propios. Pero lo que teníamos claro es que, para tener fuerza como disciplina, la Sociedad Científica de Medicina Familiar era fundamental, tanto como introducimos en las universidades. Hoy SOCHIMEF está mucho más fuerte, me encanta. Quiero felicitar a los directorios que han estado empoderados trabajando en conjunto con el MINSAL. El modelo de Salud Familiar se lo arroga el Ministerio y la verdad es que no, porque la verdad es que nació en el cambio de paradigma que se dio, entre el desarrollo de los programas en las universidades, el trabajo colectivo. Pero el Ministerio nos llamó y trabajamos con ellos, eso fue entre los años 1993-1995”.

“Debo confesar que algunos dejamos paso a que los jóvenes tomaran la posta en SOCHIMEF y ha sido fantástico”.

Doctor Óscar Fernández, ex presidente Sochimef y primer representante en Wonca: “Había un gusto por trabajar y mejorar las cosas en APS, a pesar de las dificultades”

Según recuerda el doctor Óscar Fernández “el año 1992 se retomó el desarrollo de la especialidad en la Universidad de Chile y el año 1993 en la Universidad Católica y, yo soy parte del primer grupo de la especialidad de MF. Nos formamos siete colegas, yo trabajé tres años en Atención Primaria desde el 90’ al 93’, siempre me gustó la Medicina

6. La Dra. Segovia formó parte del primer Directorio de nuestra Sociedad Chilena de Medicina Familiar, siendo directora junto a las Dras. Eleana Oyarzun y Christel Hanne.



General, conociendo un poco esa historia de MF en otros países, había un potencial de desarrollo tremendo y así lo creía también gente que estaba a cargo de la especialidad en lo académico docente. En la Universidad de Chile, la Dra. Segovia, el Dr. Joaquín Montero en la Universidad Católica, la Dra. Patricia Villaseca⁷ en Concepción, el Dr. Santibáñez en Valparaíso, este grupo de colegas incentivaron el desarrollo académico de la especialidad en las diferentes Facultades de Medicina, junto con esto, el proceso chileno político de salud también fue desarrollando la noción de la salud integral, salud familiar que no es solamente la atención médica, de la asistencialidad, sino que el trabajo en equipo y lo biopsicosocial que le pertenece a la especialidad. Entonces, todos esos conceptos se fueron desarrollando paralelamente. Se suma el hecho que aparecieran Médicos de Familia formados en las Universidades que se fueron integrando a proyectos docentes asistenciales en centros de Atención Primaria. Cuando hice la especialidad en Pirque y tenía una comunidad a cargo, otros colegas también lo hicieron en comunas como La Florida, La Pintana y fuimos

7. Dra. Patricia Villaseca, se desempeñó en proyectos territoriales focalizados en la familia, comunidad y adulto mayor, línea de trabajo que la llevó hasta la Región del Biobío, donde diseñó e implementó modelos integrales de cuidados para las personas de la tercera edad. Al poco tiempo, la Universidad de Concepción la invitó a sumarse a su plantel para encabezar un plan académico para formar médicos familiares. <https://www.savlnet.cl/mundo-medico/entrevistas/el-individuo-termina-corporizando-todo-lo-que-ocurre-en-su-entorno.html>

desarrollando proyectos de mejorías en APS. Era tratar de formar algo que fuera diferente, buscar cómo podíamos mejorar y hacer trabajo comunitario, intervención con diferentes poblaciones que estaban a cargo de estos centros de salud”

“Todo ese desarrollo se hizo paralelamente a la formación de los especialistas en Santiago, después de Concepción, se fue sumando Valparaíso, Temuco, y la especialidad fue adquiriendo fuerza y la Sociedad Chilena de Medicina Familiar también. Fuimos acreditando más Médicos de Familia, aceptando a MF que tenían formación fuera de Chile que se estaban incorporando y trabajando en Atención Primaria. Había un gusto por trabajar y mejorar las cosas en APS a pesar de las dificultades. Paralelamente también hubo incentivo al desarrollo de los centros de atención porque durante la dictadura tenían muy pocos recursos y en la medida que hubo un gobierno democrático pudimos tener acceso al desarrollo de muchos recursos para mejorar la atención, contratar más personal, y como la atención primaria pública en Chile tiene una tradición, se fue mejorando toda la gestión y se dieron cosas buenas. La sinergia en todo esto, hizo que los consultorios públicos pasaran a ser Centros de Salud Familiar, se pudo mejorar la gestión para evitar las colas, solucionar la agenda de las personas mayores vía telefónica, se mejoró el acceso a exámenes, medicamentos, a la derivación de atención hospitalaria cuando era necesario. Siempre con dificultades, mejorando gestión y todo esto no solamente por los Médicos de Familia, sino por los equipos, profesionales que se fueron capacitando en los temas de Salud Familiar”.

Sociedad Chilena de Medicina Familiar y su rol en la región - “En 1998, comencé mi trabajo en SOCHIMEF⁸, fui tesorero, después fui vicepresidente, luego presidente. Más tarde tuve un cargo internacional en la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar, donde estuve más de un período, eran tres años, pero estuve seis, creo. La representación en el Cono Sur fue una experiencia muy bonita que nos permitió conocer las APS en otros países

8. Dr. Óscar Fernández fue presidente Sochimef durante el período 2002-2003. Fue parte del directorio en varias oportunidades, siendo tesorero en el año 1998; vicepresidente los años 2000, 2004 y 2010. Además de Director en el año 2006. En 2003 es elegido vicepresidente de la región cono sur de WONCA Iberoamericana CIME.

latinoamericanos, por lo tanto, las ventajas y desventajas de algunas realidades, compartí con muchos colegas y su mirada del desarrollo científico, social, político que marcan las políticas públicas. La verdad es que nosotros con la tradición de Atención Primaria que teníamos, habíamos avanzado mucho, Brasil creó los Centros de Salud Familiar en todo el país haciendo cambios, así se fue consolidando la especialidad, cambiando la forma de trabajar, gestionando recursos”.

En octubre del año 2005 se realizó la II Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar⁹, con sede en Santiago y organizada por la Sociedad Chilena de Medicina Familiar, cuyo directorio era presidido por el Dr. Reinaldo Muñoz. El Dr. Fernández, era su vicepresidente, y aseguró que tal como las instancias que la antecedieron- Sevilla, y un encuentro previo en Isla Margarita- la Cumbre de Santiago “tuvo la intención de ser el empuje político del desarrollo de la Medicina Familiar y la Atención Primaria, no solamente para Chile, sino que también en los países de Iberoamérica. En esa oportunidad, nosotros conseguimos a través de buenos vínculos con el Ministerio de Salud, el financiamiento y eso permitió que llegaran los presidentes de las sociedades de todos los países, e incluso representantes de los distintos gobiernos. Pudimos, además, costear la invitación de la Dra. Barbara Starfield, pediatra promotora de la MF y se firmó un acuerdo que ayudó a implementar los proyectos de la región. Como anécdota, uno de los representantes de un gobierno de Centroamérica, se molestó porque no lo consideramos para la firma del Acuerdo en la Cumbre y casi se creó una especie de problema diplomático. Entonces tuvimos que armar de nuevo el dossier y corregir, agregarlo además del representante de sociedad de MF de su país. ¡No teníamos ninguna experiencia! Nosotros lo que hacíamos era patear fuerte para llamar la atención sobre Medicina Familiar, no teníamos idea de ese tipo de protocolos. Fue un dolor de cabeza, con Reinaldo pedimos ayuda y todos trabajamos con buena voluntad, era todo complejo, pero queríamos mejorar las cosas”.

9. II Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar. Vol. 6 Núm. 3 (2005) Revista de Medicina Familiar <https://www.revistachilenademedicinafamiliar.cl/index.php/sochimef/article/view/118>

“Hubo una conexión, estos son temas que los vas conversando, de la importancia del desarrollo en política pública en Chile, hubo gente que creyó en la MF, la academia a la que le interesó desarrollar la especialidad, aunque había resistencia porque se contraponen a la atomización en algunas otras especialidades para quienes la MF se transforma en competencia. El Médico de Familia que tiene que saber un poco de todo, al revés del especialista que tiene que saber mucho de poco y en realidad, un médico bien entrenado obtiene un 90% de eficiencia, tiene que derivar muy poco. Además, si hay un equipo multidisciplinario que entiende el paradigma biopsicosocial, pueden atender mejor a las familias y su comunidad. Ése es el concepto y sentido de la especialidad”.



Doctor Álvaro Téllez, impulsor red Áncora y médico a cargo del programa de Medicina General mención niño en UC: “El Seminario Viajero tuvo la gracia de

convocar ... a la vuelta se produce este germen del desarrollo de programas de Medicina Familiar”

“La Medicina Familiar y la Atención Primaria no era tema significativo en la Facultad de Medicina en la década del 90, y yo asumo que en el resto de las facultades tampoco. El año 1991 tuvimos la oportunidad, a través de una invitación a la Facultad de Medicina a un Seminario Viajero para conocer la experiencia de MF en distintos puntos de EEUU, Venezuela, y Puerto Rico. El Decano no pudo ir y le pidió al doctor Joaquín Montero¹⁰ quien había tenido experiencia de medicina ambulatoria, si podía representarlo. Él me llama y me invita a acompañarlo porque yo había trabajado en Atención Primaria y desarrollado en conjunto, con otros egresados de la UC un proyecto de salud en Pirque, lugar desde donde me formé en APS durante 10 años. El seminario viajero tuvo la gracia de convocar a todas las Facultades de Medicina del país y a la vuelta se produce este germen de desarrollar programas de Medicina Familiar. La Universidad de Chile había tenido una experiencia años antes, pero eso se había interrumpido. Ahí nace la creación del programa del MF en la Universidad Católica en 1993, se crea el programa de MF que en ese tiempo se llamaba Programa de Medicina General Ambulatoria con Mención en Adultos y Niños. Y después se adopta el término de MF, con el correr del tiempo”.

De MF y caricaturas. – “Empezamos a formar becados con todas las vicisitudes de una especialidad que nadie conocía y “poco glamorosa” para los estudiantes de Medicina, porque era especializarse en un área que va contra la corriente, preocupada de lo general y lo integral, versus, las especialidades médicas con dominios mucho más alcanzables y probablemente mucho más exitosos desde el punto de vista académico, profesional y económico. Era un poco pelear contra la tendencia y en un principio nuestra inquietud eran los pocos postulantes y después de varios años eso repuntó. Incluso se hicieron varias caricaturas con el Dr. Montero basados en los dibujos de Quino, que uno de nuestros becados los transformó y aparecía el

10. Dr. Joaquín Montero, en 1980 comienza una destacada carrera académica en la Pontificia Universidad Católica de Chile donde, en la década de los 90, crea un programa de Salud Familiar el que luego, gracias a su liderazgo y visión, se convierte, años después, en el Departamento de Medicina Familiar en dicha casa de estudios. Sociedad de Medicina Familiar. <https://www.medicinafamiliar.cl/mf/wordpress/biografia-joaquin-montero-labbe/>

doctor Montero yendo a un bar a pasar las penas porque habían llegado pocos postulantes. Ese fue un período desafiante, donde hubo que partir con este programa, que tenía poca estatura académica, no tenía experiencia y tenía poco glamour. Fue un tiempo de conceptualización y de validación en cuanto iniciar una nueva especialidad, una nueva disciplina. Fueron unos primeros años muy intensos”.

“En la práctica, la Universidad Católica no tenía un gran ámbito propio de Atención Primaria y la otra escuela que trabajaba en APS era la Escuela de Enfermería. Con las comunas como Puente Alto, La Florida y Pirque, empezamos a tener convenios docentes, ahí creo fue la primera germinación de Médicos Familiares. Esto pasó en un período desde el 1993 al año 2000. En 2003 se acerca Monseñor Sergio Valech para hacer una donación anónima a la Universidad, para que se comprometiera a mejorar la salud a los sectores más vulnerables. Y el rector de la época, Pedro Pablo Rosso, le pregunta si está de acuerdo con que, en vez de hacer un hospital, se construyeran Centros de Salud Primaria, pensando en darle un espacio de desarrollo a los programas de MF y así comienza el proyecto *Áncora*¹¹”.

Trabajando de forma colaborativa. – “Simultáneamente otras universidades parten con programas de Medicina Familiar, y empezamos a vincularnos. Ahí hay un hito que me parece súper interesante, es que en la medida que los programas se fueron formando, se creó lo que sería más tarde el Consorcio de Facultades de Medicina con programas de Medicina Familiar¹². Yo creo que fue un hito importante, porque permitió cierto apoyo y colaboración transversal

11. Proyecto *Ancora*, Red de Centros de Salud Familiares UC, implementados a través de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica y que actualmente sirve a más de 62 mil personas, a través de la aplicación del modelo de atención integral en salud familiar y comunitaria.

12. “Con el objetivo de potenciar la capacidad resolutoria de los médicos que trabajan en atención primaria, a fines de 2003 el Ministerio de Salud convocó a todas las universidades que cuentan con un departamento o unidad de medicina familiar, para solicitarles ayuda en este ámbito. El resultado fue la creación del Consorcio Universitario de Salud y Medicina Familiar que reúne a académicos de las universidades Austral de Valdivia, Pontificia Universidad Católica de Chile, de Concepción, de Chile, de La Frontera, de Santiago de Chile y de Valparaíso. El organismo inició sus funciones en abril de 2005, para brindar respaldo a la autoridad sanitaria en la capacitación resolutoria de los profesionales de la atención primaria”. 25 abril 2005. Portal SAVALnet <https://www.savalnet.cl/mundo-medico/noticias/4961.html>

y más que ser competitivos, fuimos colaborativos. Esto generó una experiencia muy rica, se hacían reuniones, jornadas, nos encontrábamos en distintas instancias”.



Dr. Carolina Posada ex presidenta SOCHIMEF: “Seguí el camino de quienes me estaban formando, imposible no hacerlo”

La doctora Posada¹³ es la autora del trabajo “Salud Familiar y Comunitaria en Chile, 30 años de desarrollo”, julio de 2014, “uno de las bases al recopilar la historia e hitos de la Medicina Familiar, fue el trabajo de la doctora Gloria Bozzo y luego fui recolectando las impresiones con distintas personas. Fue una labor de hormiguita que por alguna razón y menos mal, escribí y quedó ahí como antecedentes de la MF”.

“Yo estudiaba Medicina en la Universidad de Chile, llegué a ser MF ahí porque en ese contexto, durante el internado conocí al doctor Reinaldo Muñoz¹⁴, quien trabajaba en el

13. Dra. Carolina Posada fue presidenta de SOCHIMEF el período 2014- 2015. Ha formado parte de la Directiva en otras ocasiones, como secretaria en 2008 y vicepresidenta en 2012.

14. Dr. Reinaldo Muñoz, ex presidente de SOCHIMEF (2004-2005) es uno de los primeros Médicos Familiares certificados por CONACEM, Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas, el año 2001, fecha en la que esa institución incorporó a la Medicina Familiar, luego de 12 años de tramitación. Sociedad Chilena de Medicina Familiar, <http://www.medicinafamiliar.cl/mf/wordpress/biografia-dr-reinaldo-munoz-sepulveda/>

CESFAM Cristo Vive y con una amiga, la Doctora Cecilia Plaza¹⁵, también ahora Médica de Familia, nos gustaba la Atención Primaria, la atención integral desde una mirada amplia, pero no le puse nombre a esa inquietud hasta que conocí al doctor Muñoz, trabajé ahí y me gustó. En esa época no había una formación desde pregrado de MF, no existía como opción que te mostraran de qué se trataba, yo me enteré por casualidad y me enamoré de la especialidad. Durante la Beca había varios colegas que eran mi inspiración, la Dra. Irma Guajardo¹⁶, el Dr Jorge Fernández¹⁷, que fue muy importante, también el Dr. Muñoz y la Dra. Gloria Bozzo¹⁸, todos ellos estaban en la Sociedad Chilena de Medicina Familiar. Me motivaron a participar, seguí el camino con quien me formé, estaban tan imbuidos que era imposible no formar parte, era motivante estar”.

Tomar la Posta en SOCHIMEF- “Dentro de SOCHIMEF estuve en varios cargos, en esa época hubo momentos difíciles, no teníamos fondos, éramos pocos, siempre los mismos haciendo las cosas. Era muy agotador, porque nos estábamos distribuyendo las tareas entre pocos y costaba mucho entusiasmar a la gente para que se involucrara. Incluso, una vez pensé que no estaba resultando, pero siempre había alguien que me decía que había que jugársela, la Dra. Macarena Moral¹⁹, la Dra. Ruth Depaux²⁰ eran algunas de ellas, al final recuperaba el entusiasmo y siempre esa fuerza era recíproca. Nos costó crecer, yo creo que entre 2011 y 2012 formamos una masa crítica y ahí empezamos a tomar vuelo. Efectivamente se fueron formando más Médicos de Familia y estaba la sensación de

15. Dra. Cecilia Plaza fue directora de nuestra Sociedad Chilena de Medicina Familiar durante el período 2004-2005 y luego tesorera en período 2008-2009.

16. Dra. Irma Guajardo, fue presidenta de la Sociedad Chilena de Medicina Familiar en período 1998-1999. Además, fue tesorera en el periodo entre los años 2000-2004.

17. Dr. Jorge Fernández, formó parte de la directiva SOCHIMEF como su director el año 2002-2003 y secretario en 2004-2005.

18. Dra. Gloria Bozzo, formó parte de las primeras directivas de la Sociedad Chilena de Medicina Familiar entre los años 1994 y 1999.

19. Dra. Macarena Moral fue presidenta de Sochimef en dos períodos consecutivos, el año 2010-2011 y 2012-2013. Luego en el año 2014 y el 2018 ocupó la vicepresidencia. Actualmente es una de las directoras de la Sociedad Chilena de

Medicina Familiar.

20. Dra. Ruth Depaux, fue presidenta la Sociedad Chilena de Medicina Familiar el período 2008-2009, además, fue directora los años 1996, 1998, 2004 y 2006.

tener más peso, empezamos a participar en la Asociación Iberoamericana, después en la mundial, entonces ya éramos parte de un proyecto más grande. En principio, era poco notoria la participación de MF en política pública junto al Minsal, pero siempre nos han consultado, en cuanta reunión hubiera, ahí estábamos”.

“Creo que un punto importante se marca al andar ya 20 años de Medicina Familiar en Chile, pero con muy pocos profesionales formados en MF, entonces, el Minsal estaba implementado una reforma de salud cuyo discurso era fortalecer la Atención Primaria y hablaban de Salud Familiar, nunca de Medicina Familiar... yo creo que era para no amarrarse con la especialidad. La lucha que nos tocó dar con el Directorio de SOCHIMEF fue al final de un proceso que se venía gestando hace varios años, y el año 2014, por fin logramos que el Ministerio de Salud reconociera que la MF era una especialidad y hubo un incentivo económico, que, si bien eso no es lo más importante, ayudó a que hubiera un plan de formar más Médicos de Familia, y esperamos que ello permita que más médicos de familia lleguen a APS. Eso va a ser gradualmente, va a tomar años.

“Yo creo que ahora SOCHIMEF está en una etapa más madura, en que ya hay una estructura más clara. Fuimos creando estructura, distintos comités, en la medida que crecimos podíamos hacer más cosas, funcionar y deberíamos avanzar hacia difundir más la especialidad y apoyar en la formación continua, por ejemplo. Años después, hubo un cambio de estatutos que dio una estructura nueva que permitió hacer más cosas, restó limitaciones como en el nombre, por ejemplo. Era un tema necesario alinear el discurso con la parte legal y fue un hito cuando se logró, porque dio más libertad de acción. Quienes concretaron ese proceso fueron la Dra. Macarena Moral y la Dra. Carolina Reyes²¹. Siento que la Sociedad ha crecido en este periodo desde el cambio, está más firme, más fuerte”.

21. Dra. Carolina Reyes, actualmente es representante de la Universidad de Valparaíso ante el Consorcio Universitario de Salud y Medicina Familiar.