

Fecha: 17-01-2026
Medio: La Discusión
Supl.: La Discusión
Tipo: Cartas

Pág.: 3
Cm2: 293,6
VPE: \$ 292.398

Tiraje: 3.500
Lectoría: Sin Datos
Favorabilidad: ☐ No Definida

Título: Cartas: Hospital Herminda Martín Señor Director: He decidido enviar esta carta porque pienso que así como los lectores solemos hacer denuncias sobre la mala atención de funcionarios públicos, creo que también se debe reconocery destacar a los buenos funcionarios. Partí un viernes solicitando una entrevista con el director del Hospital, para ello, fui atendida por su secretaria, quien me citó para el día lunes. El lunes salí a recibirme al hall del hospital e invitándome a su oficina; le expliqué la problemática que me llevó hasta allí, hizo un llamado telefónico y me mandó a dejar a otra oficina. Allí me hizo pasar el enfermero monitor de GES, señor Ramón Gómez, quien tomó el caso y me dijo que pronto tendría noticias. Así fue, el miércoles llegó la notificación que al día siguiente debía el paciente presentarse en Urología.

Envía tus opiniones y comentarios nos interesan | mail > diario@ladiscusion.cl

Hospital Herminda Martín

Señor Director:

He decidido enviar esta carta porque pienso que así como los lectores solemos hacer denuncias sobre la mala atención de funcionarios públicos, creo que también se debe reconocery destacar a los buenos funcionarios.

Partí un viernes solicitando una entrevista con el director del Hospital, para ello, fui atendida por su secretaria, quien me citó para el día lunes. El lunes salí a recibirme al hall del hospital e invitándome a su oficina; le expliqué la problemática que me llevó hasta allí, hizo un llamado telefónico y me mandó a dejar a otra oficina. Allí me hizo pasar el enfermero monitor de GES, señor Ramón Gómez, quien tomó el caso y me dijo que pronto tendría noticias. Así fue, el miércoles llegó la notificación que al día siguiente debía el paciente presentarse en Urología.

En este departamento fue atendido por el médico Sebastián Hernández, urólogo. Destaco de él su trato para con los pacientes, es empático, explica claramente mirándolo, actitud que le da confianza al paciente y que al oír el requerimiento de este, comprendió lo razonable de su petición, preparando con premura el traslado de ese servicio al que verdaderamente debía estar.

Los tres funcionarios que mencioné reciban mi gratitud por lo obrado. Aplausos para ellos.

M^a Eugenia Uribe Casanueva

Intervención no es liberación

Señor Director:

Celebrar la caída de un gobierno ilegítimo como el de Nicolás Maduro en Venezuela parece natural; sin embargo, no es sinónimo de liberación. Cuando la soberanía se convierte en moneda de cambio, abrimos la puerta a riesgos globales que amenazan los pilares fundadores de los Estados.

Si validamos el intervencionismo como herramienta política, entre tiranos, ¿quién es nuestro verdadero padre?

*Andrea Hernández Quintero.
Abogada Universidad Diego Portales.*

Menos pantalla, más comunidad

Señor Director:

Buena parte de los problemas de salud mental que enfrentamos hoy no se explican solo por factores individuales, sino también por la forma en que estamos viviendo. Más pantallas, menos encuentros reales; agendas llenas, pero vínculos cada vez más débiles.

En ese contexto, el deporte cumple un rol que suele subestimarse. No solo por sus beneficios físicos, sino porque es una de las pocas actividades que obligan a desconectarse de verdad. No se puede jugar, entrenar o competir mientras se revisa el celular. El deporte exige presencia, interacción y atención plena. Es, en la práctica, lo opuesto al aislamiento digital.

Además, genera algo que hoy escasea. Me refiero a comunidad, espacios compartidos, rutinas colectivas, pertenencia. Especialmente en niños y jóvenes, recuperar estos entornos no es accesorio, es fundamental.

Fortalecer el acceso al deporte y a espacios de encuentro no debería entenderse sólo como una política recreativa. Es una forma concreta de cuidar la salud mental y de reconstruir vínculos en una sociedad cada vez más fragmentada.

*Daniela Baytelman
CEO de easycancha*

Prevención cáncer próstata

Señor Director:

En Chile, el cáncer de próstata es el tumor más frecuente en hombres y una de las principales causas de muerte por cáncer masculino. La detección temprana puede marcar la diferencia entre un tratamiento curativo y uno tardío, y aquí el antígeno prostático específico (PSA) juega un rol clave. Sin embargo, es fundamental entender sus alcances y limitaciones.

El PSA no diagnostica cáncer, sino que alerta sobre alteraciones en la próstata, como prostatitis, hiperplasia benigna o tumores. Un valor elevado debe confirmarse con una segunda muestra y, si corresponde, con estudios histopatológicos. Por eso, hablar de "positivo" o "negativo" es simplificar demasiado.

Otro mito que debemos derribar: el PSA no es solo para mayores de 50. Factores como antecedentes familiares o síntomas urinarios justifican su medición antes de esa edad. La decisión debe ser informada y compartida con el médico.

Detectar precozmente salva vidas, pero requiere controles regulares y una interpretación clínica integral. Si eres hombre, no esperes a tener síntomas: conversa con tu médico sobre PSA y tacto rectal. La prevención no es un número, es una estrategia.

*Irving Doll
Académico Tecnología Médica, UNAB*

Alerta sobre vacunación

Señor Director:

Observo con profunda preocupación la reciente reforma al calendario federal de vacunación pediátrica en Estados Unidos, que dejó de recomendar la inmunización contra enfermedades como hepatitis A, hepatitis B y enfermedad meningocócica, adoptando como referencia el calendario de Dinamarca.

Esta decisión resulta cuestionable. Está ampliamente demostrado que reducir coberturas de vacunación aumenta el riesgo de brotes de enfermedades prevenibles, con un impacto directo en la morbilidad infantil y en poblaciones de mayor vulnerabilidad, minimizando el valor de las vacunas, que han sido una de las intervenciones de salud pública más costo-efectivas para proteger la vida y la salud de las personas.

Modificar un calendario de vacunación sin una comunicación clara y basada en evidencia puede generar temor y desconfianza tanto en la población como en los equipos de salud, debilitando la confianza en los sistemas sanitarios.

La salud pública no es extrapolable entre países. Dinamarca cuenta con acceso universal y oportuno a una atención prenatal e infantil de alta calidad, realidad que no es homogénea en Estados Unidos, en donde las vacunas cumplen un rol protector esencial precisamente para niños que no acceden de forma adecuada a servicios de salud. Las políticas de inmunización deben responder al contexto epidemiológico y social de cada país, siempre guiadas por la mejor evidencia científica disponible.

*Bárbara Gutiérrez
Académica Escuela de Obstetricia y
Neonatología UDP*