

**COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA DE LOS ACTOS DE
ORGANISMOS DEL ESTADO, EN RELACION CON EVENTUALES
IRREGULARIDADES EN PROCESOS DE ADOPCION E INSCRIPCION DE
MENORES, Y CONTROL DE SU SALIDA DEL PAIS.**

**ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA N° 6, LEGISLATURA 366^a,
CELEBRADA EN LUNES 15 DE ABRIL DE 2018, de 17.03 a 19.00 hrs**

SUMA.

La comisión se reunió con el propósito
de tratar el MANDATO.

I.- PRESIDENCIA

Presidió el diputado BORIS BARRERA.

Actuó, en calidad de abogado secretario de la Comisión, el señor **Roberto Fuentes Innocenti**; como abogado ayudante, el señor **Hugo Balladares Gajardo**.

II.- ASISTENCIA

Asistieron las diputadas señoras Sandra Amar, Natalia Castillo, Catalina Del Real, Erika Olivera, Ximena Ossandón y Maya Fernández, y los diputados señores Carlos Abel Jarpa, Jaime Naranjo, Luis Rocafull y Gustavo Sanhueza.

Concurren como invitados los representantes de la Agrupación Hijos y Madres del Silencio, testimonio de la señora Ana María Olivares; los adoptados de Suecia a través de videoconferencia, testimonio de la señora Ingegerd María Ohlsson Karlsson; adoptados de Cerdeña, Italia, a través de videoconferencia, testimonio del señor Claudio Rojas Ramírez; y el director del Hospital de Talca, doctor Alfredo Donoso Barros.

Además, asistieron representantes del Servicio Nacional de Menores, señoras Viviana Petric, jefa de la Unidad de Adopción, y Carolina Von Schakmann, abogada de dicha Unidad; del Ministerio de Salud, el señor Jaime González y la señora Elizabeth Cabello; de la Policía de Investigaciones, el comisario señor Roberto Gaete y el subcomisario señor Mario Vásquez; y la jefa del departamento de Archivo General (S) del Servicio de Registro Civil e Identificación, señora Francia Vera.

III.- ACTAS

El Acta de la sesión 4 se da por aprobada por no haber sido objeto de observaciones.

El Acta de la sesión 5 queda a disposición de las señoras y señores diputados.

IV.- CUENTA

IV.- ORDEN DEL DÍA

Se adjunta versión taquigráfica elaborada por la oficina de redacción de la Corporación.

El señor **BARRERA** (Presidente).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

El acta de la sesión 3ª se declara aprobada.

El acta de la sesión 4ª queda a disposición de las señoras diputadas y de los señores diputados.

El señor Secretario dará lectura a la Cuenta.

*-El señor **FUENTES** (Secretario) da lectura a la Cuenta.*

El señor **BARRERA** (Presidente).- El señor Secretario me informa que el director del Hospital Regional de Concepción se excusó de asistir y el director del Hospital San Borja Arriarán no excusó su inasistencia.

Además, está invitado el director del Hospital Regional de Talca, doctor Alfredo Barros, y en representación del señor ministro de Salud, como leyó el Secretario en la Cuenta, la doctora María Eugenia Wagner, jefa del Departamento GES Redes de Alta Complejidad.

El señor **FUENTES** (Secretario).- Señor Presidente, no se encuentra presente la doctora María Eugenia Wagner.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Gracias.

Comenzaremos por los adoptados de Suecia y de Italia, específicamente de Cerdeña, debido a la diferencia de horario. Entiendo que allá estamos cerca de las 23 horas. Luego, continuaremos con la exposición de la Agrupación Hijos y Madres del Silencio.

Antes, ofrezco la palabra sobre la Cuenta.

Ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra sobre puntos varios.

Tiene la palabra la diputada Erika Olivera.

La señora **OLIVERA** (doña Erika).- Señor Presidente, junto con saludar a quienes nos visitan, quiero hacer un llamado desde esta comisión porque anoche Chilevisión mostró un reportaje respecto de nuestro trabajo, pero de lo que menos se habló fue de la Comisión Especial Investigadora, pues

expuso sobre el caso puntual de Tobías Kristoffer Öhrn Johansson, que vimos en la sesión anterior.

Me parece muy bien que se expongan este tipo de situaciones, pero mi reclamo puntual es al titular que se le dio a ese reportaje: “Secuestro en época de dictadura.” A lo mejor, lamentablemente, se dio en la época de la dictadura o régimen militar, pero la primera vez que se constituyó esta comisión, muchos estuvimos de acuerdo en que era superimportante dejar en claro que estos casos no ocurrieron solo en la época de la dictadura, régimen militar o como le quieran llamar, sino desde mucho antes. Por eso mi reclamo y molestia: hay que respetar a las personas y a las mamás que han sufrido esta situación, porque, además, muchos casos son de los años 50 y 60.

Desde ese punto de vista, quiero hacer un llamado a los distintos medios de comunicación para que tengan cuidado con lo que exponen. Si estuvimos dispuestos a participar de esta Comisión Especial Investigadora fue, precisamente, porque hay personas que de verdad han sufrido mucho. Y ojalá no lo llevemos solo a una época que, por cierto, fue superdolorosa para nuestro país, pero también antes de eso hubo personas que perdieron a sus hijos.

He dicho.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Me parece diputada, pero el reportaje escapa a nuestras facultades.

Tiene la palabra el diputado Luis Rocafull.

El señor **ROCAFULL**.- Señor Presidente, creo que tiene fundamento lo que ha expuesto la diputada Olivera, pero el tema es del canal de televisión que hizo y editó el reportaje. Por tanto, no tenemos mucho que ver al respecto, porque es un medio de comunicación que debe tener los argumentos necesarios para afirmar lo que mostró.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Bien.

Vamos a intentar hacer la conexión con los adoptados de Suecia, específicamente con la señora Ingegerd María Ohlsson Karlsson.

Señora Ingegerd, muchas gracias por estar disponible para darnos su testimonio. Está toda la comisión presente para escucharla.

-Interviene la señora Ingegerd María Ohlsson Karlsson vía streaming.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Señora María, cuéntenos un poco de los casos que vimos. ¿Son todos de Suecia? ¿Cuántos son? También, queremos saber un poco de su organización.

-Se escucha declaración de la señora Ingegerd María Ohlsson Karlsson vía streaming, desde Suecia.

El señor **BARRERA** (Presidente).- La Cancillería, a través de la embajada, ¿le ha prestado apoyo a ustedes?

La señora **OHLSSON** (doña Ingegerd María).- ¿La embajada de Chile en Suecia?

Los consulado en Gotemburgo y en Estocolmo sí, porque muchos de los adoptados están tratando de renovar sus pasaportes para adquirir su carné de identidad chileno. Es un poco difícil, porque, por ejemplo, en mi caso crecí en Suecia, pero vivo en Australia y hay más gente que vive fuera de Suecia. He estado en contacto con el consulado en Melbourne, en donde vivo, pero ellos no tienen idea de eso y es muy difícil explicar lo que sucede en Chile.

Traté de renovar mi pasaporte y conseguir mi carné de identidad en noviembre, pero hasta ahora no he recibido nada. Dicen que mi familia en Chile tiene que ir a un lugar en Santiago. Además, se hace difícil porque tengo identidad, como todos. Necesitan una prueba de que soy quien digo ser, pero no sé cómo hacerlo, porque tengo mi pasaporte sueco y el chileno de 1975, tengo los papeles, pero no es suficiente. En Chile me dieron un nombre sueco cuatro semanas después, pero desde que estoy casada uso otro nombre. Entonces es complicado.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Con todas las denuncias que han hecho y el apoyo que han recibido de sus padres y de la asociación acá en Chile, la ha tratado de contactar algún tribunal de justicia de Chile. ¿Hicieron alguna denuncia al respecto? En función de eso, ¿ha habido algún requerimiento de algún testimonio por parte de ustedes?

La señora **OHLSSON** (doña Ingegerd María).- Estamos enviando los papeles al ministro Mario Carroza. Estoy en contacto con un abogado de Santiago que conoce un poco al respecto, pero no. Estamos tratando de encontrar más información de otros casos y ese es un problema, porque no sé cuántos somos, tal vez cincuenta personas tienen contacto con su familia biológica y saben lo que sucedió y que no fueron dados en adopción. Sin embargo, hay cientos de casos en que es muy difícil encontrar a la familia. Usamos prueba de ADN, lo que ayuda, pero necesitamos más información proveniente de los

juzgados de Chile, pero es muy difícil conseguir los papeles de nuestros casos desde Suecia. Dicen que necesitamos la clave única, pero no nos podemos conseguir la clave, ya que necesitamos tener carné de identidad chileno, lo cual también es muy difícil de conseguir. Es difícil saber por dónde empezar y cómo hacerlo, porque estamos muy lejos de Chile.

Tenemos dos casos en que los adoptados encontraron a sus familias por medio de ADN, y que fueron arrebatados de sus familias o secuestrados.

Necesitamos mucha ayuda y apoyo de parte de Chile.

El señor **BARRERA** (Presidente).- La comisión tratará de recoger todas las inquietudes que nos ha transmitido la gente que ha venido a exponer. Nos comprometemos a apoyarlos en todo lo que podamos.

-Se escucha declaración del señor Claudio Rojas Ramírez vía streaming, desde Cerdeña, Italia.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra el señor Claudio Rojas Ramírez, desde Cerdeña, Italia.

El señor **ROJAS** (don Claudio).- Señor Presidente, recién llegamos de visitar al recién nominado embajador, señor Sergio Romero, y hablamos del tema que estaba pendiente con la cónsul de Roma, Lazio y Cerdeña. Junto con otras personas conformamos la Associazione Chilenos de Sardinia. Hoy nos juntamos con otros adoptados provenientes de seis regiones de Italia, ya que estamos haciendo una ONG de cooperación internacional al respecto y para ayudar a las familias de origen que, seguramente, viven en la pobreza.

Represento a un grupo de más de 10.000 personas en Italia, que serían casi el 50 por ciento de los adoptados alrededor del mundo.

Creo que la diferencia entre Italia y otros países fue gracias a la Iglesia y las instituciones religiosas, ya que por un lado captaban a las familias adoptivas en las parroquias a lo largo de Italia, haciendo una selección básica, en que podían al principio tener más recursos, pero luego solo por la necesidad de adoptar.

Entre 1975 y 1985 es la década en que todo pasa. En esa década las familias eran captadas en Italia en cada parroquia. En Chile, las instituciones religiosas ponían la necesidad en la constitución de la casa familia, del hogar de niños, donde prácticamente, junto con el asistente social, seguramente, donde decía que a lo mejor tenían un piojo, escribían que tenían cinco y le daban la necesidad claramente de ser adoptados.

Nosotros vimos que, en el momento en que llegaban a Italia, toda la actividad era legal, o sea, que nosotros no vivimos toda nuestra vida con el conocimiento de ser abandonados, de ser hijos de nadie, porque en todas las hojas de nacimiento hay padre ninguno o madre ninguna, así es que siempre vivimos la idea de ser abandonados. Eso viven muchos de nosotros, aparte de la diferencia de facto que claramente comporta en un país como Italia, donde las diferencias se notan. Entonces, claro que vivimos muchos, y en un pueblo chiquito, además; entonces, éramos los extranjeros del pueblo y vivimos una vida así como debajo de un don (es lo que se escucha).

De ahí tenemos varios casos, donde un chico mató a una chiquilla solo por el hecho de que no le correspondía el amor que uno quiere, tenemos situaciones muy fuertes de abandono... *(Transmisión se interrumpe)*

...que abandonó a su destino.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Se está cortando la transmisión.

El señor **ROJAS** (don Claudio).- Por decirte, de esa chica, no sé si las ven, ¿se puede apreciar?

El señor **BARRERA** (Presidente).- Está cortado.

-Se reinicia contacto vía Skype.

El señor **ROJAS** (don Claudio).- Decía que, en este caso en particular, la chica salió con nombre y apellido italiano, y el papá declaró que era hija suya ya en Chile. Nunca pisó Chile, entonces, eso yo creo que es uno de los casos de irregularidad, porque no es adoptada...

(Transmisión se interrumpe)

La mamá era Demurtas Oyarzún, o sea, la mamá resulta tal, pero el papá natural resulta, pero que sea papá adoptivo. Eso, obviamente, no puede ser. Encima, el papá nunca fue a Chile y la mamá pagó a un abogado. La Agrupación Hijos y Madres del Silencio tienen copia de eso.

(Transmisión se interrumpe)

Maldonado Maldonado, la mamá era menor.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Claudio, la transmisión se corta. Intentaremos restablecer la comunicación solo con voz.

-Se reinicia contacto vía Skype.

El señor **ROJAS** (don Claudio).- Aquí estoy otra vez.

Como le comentaba, el otro chico, que se llama Juan Pablo Maldonado Maldonado, la mamá era menor y él es fruto de violación, o sea, nació de una violación de la menor y el papá de la menor hizo todo porque el niño se fuera

y fue dado en adopción. El papá adoptivo no sabía nada, lo adoptaron así “normal”, pero a la mamá de él le dijeron que el hijo tenía problemas de estómago, cosa que no parece; tenía problemas de estómago, entonces por eso lo dieron en adopción.

La mamá vivió “toda su vida” con el hecho de haber dado un niño con problemas de estómago y, cuando se juntaron otra vez, obviamente entendieron que fueron así como engañados, el uno y el otro, porque el chico, encima, si no fuera por un noviazgo con una chica adoptada también, nunca pensaba en volver a encontrar su pasado, o sea, dijo: “Bueno, el pasado está y nunca más”.

Por eso, nosotros pedimos apoyo a la embajada, al consulado, a los consulados que están en Italia, a los oficiales honorarios, justamente para hacer una campaña nacional de ADN, porque nosotros creemos que es la forma más simple para llegar a todos los chilenos, por unas condiciones sanitarias, más que la cuestión de volver a juntarse con su familia, porque, claramente, para los datos que para nosotros son muy importantes a nivel nacional, o sea, hay leyes de tratamiento de los datos, privacidad y todo eso, que prácticamente no permiten a nosotros como institución, aunque seamos registrados y todo eso, aunque estemos en contacto con los tribunales de menores, tener datos de quiénes son los adoptados que están en Italia. Esa es la dificultad que tenemos.

Entonces, ¿qué hicimos? La única cosa que podíamos hacer con los tribunales de menores era saber por lo menos cuántas personas hay en Italia que son nacidas en Chile y que viven con apellido italiano. La mayoría, obviamente, serán adoptados italianos.

La única cosa que estamos intentando hacer es mover mediante la cultura, mediante los encuentros que hacemos con mucho gusto con las instituciones, como Hijos y Madres del Silencio, justamente para proporcionar una solución a los que todavía viven en la oscuridad. Eso es lo que hacemos como institución.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Claudio, haré una pregunta.

De la gente que está organizada en Cerdeña, ¿cuánta gente ha encontrado a su familia en Chile, y cómo lo han hecho?

El señor **ROJAS** (don Claudio).- En Cerdeña somos casi un millón y medio de personas, y 500 o un poco más son adoptados chilenos. Piensen que de chilenos de pura cepa que viven en Cerdeña son solo 26 en el área

geográfica de Cerdeña, o sea, que somos un grupo bastante grande. De los que conocemos, un centenar encontró a su familia, pero aún faltan 300 chilenos o más. Es decir, conocemos alrededor de 200 chilenos y poco a poco, gracias a la promoción que realizamos y al trabajo que hacemos, llegaremos a contactar a más.

También se está instalando un grupo nacional donde llegamos al millar de chilenos adoptados, uno que otro nos sigue y otros empiezan a preguntar, porque quieren saber algo más. Incluso, hace poco, conocimos a una chica que encontró su foto en la página de la Agrupación Hijos y Madres del Silencio, por lo que podríamos lograr hacer un reencuentro muy pronto.

Entre las dificultades que se nos han presentado es que tenemos uno que otro documento donde los abogados, prácticamente, hicieron de puente entre la iglesia, la institución o el hogar de niños y la familia quienes incluían dentro de sus honorarios la “propina” que se daba a la institución. Si usted multiplica 100.000 pesos por 10.000 niños, obviamente, sabe cuánto es el monto del *business* que tenía todo esto detrás.

Las irregularidades ocurrieron dentro de Chile, no afuera; es decir, todo lo que llegó a Italia se confirmó y ratificó como bien hecho.

En mi caso particular, la jueza que se ocupó de mi adopción, y de la de otros, fue la denominada “jueza exprés”, quien realizó alrededor de 600 casos más. Es decir, era imposible que hubiese dado una buena mirada a todos como para decir está bien que este niño vaya adoptado a Italia -en este caso- o a otros países, como se sabe.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra la diputada Erika Olivera.

La señora **OLIVERA** (doña Erika).- Tengo una duda, usted mostró unas cédulas nacionales actuales. Me gustaría saber cómo las obtuvieron.

También habló de una campaña nacional -a la que hizo mención ahora- para juntar dinero. Quiero saber cómo hacen para realizar esa campaña; ¿la realizan allá? ¿En qué consiste?

El señor **ROJAS** (don Claudio).- Sí, es acá.

Como comenté, no podemos ir a golpear la puerta de cada adoptado para saber si es chileno y si quiere encontrar a su familia, debemos respetar el derecho de cada uno de mantenerse alejado del tema. Si uno sabe que lo abandonaron, porque la madre era drogadicta, prostituta, etcétera, es obvio que uno no quiere pertenecer a algo así de feo, grave o como sea lo queramos llamar.

Entonces, muchas veces, no quieren volver a juntarse con su pasado, sin saber que a lo mejor esa madre que busca a su hijo nunca hizo algo malo, simplemente fue pobre. El hecho es que cada vez que encontramos a una familia, a un hermano, encontramos una madre que lo único que quiere es dar un abrazo a su hijo o hija. Eso es lo que intentamos hacer con las asociaciones, con las ONG, con todo lo que intentamos juntar para tener un fondo para que los hijos adoptados -que ya no son niños- puedan volver a Chile lo antes posible.

No sé si ustedes vieron el programa de Chilevisión, Mi Familia Chilena, donde participamos como asociación de chilenos en Cerdeña. La madre que encontró al hijo fue producido hace como dos años acá y en ese tiempo falleció. El problema es ese, ya no tenemos tiempo.

En octubre encontramos acá en Cagliari, capital de Cerdeña, a la senadora Rincón, a quien pedimos que se hiciera algo respecto de la doble identidad, porque tenemos hijos que son de Claudio Rojas, pero no de Claudio Rojas. Por ello, quiero ir a Chile y quedarme más de tres meses para ver si puedo trabajar, vivir o hacer algo, porque soy chileno; pero mi hija que no es chilena, no se puede quedar más de 3 meses como turista. Eso como primera cosa.

La segunda dice relación con los documentos que tenemos, porque siendo dueños de un RUT podemos ir a cualquier embajada en el mundo y obtener nuestra cédula de identidad, pasaporte y todos los documentos que deben estar en nuestro poder. Tal como señalé, hoy fuimos con el embajador de Chile en Italia y muchos de nosotros sacaron la clave única para retirar nuestra cédula de identidad, pasaporte y toda la documentación que pedimos.

El señor **BARRERA** (Presidente).- En nombre de la comisión, agradezco al señor Claudio Rojas su testimonio.

Desde acá, vamos a tratar de aportar en lo que podamos para la investigación.

Que esté muy bien, adiós.

El señor **ROJAS** (don Claudio).- Muchas gracias a ustedes por escucharnos. Hasta luego.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Para continuar, tenemos a los representantes del Ministerio de Salud.

En primer lugar, tiene la palabra el señor Jaime González.

El señor **GONZÁLEZ** (don Jaime).- Señor Presidente, agradezco la invitación y nos ponemos a disposición de la honorable comisión para lo que estimen pertinente.

En primer lugar, agradecemos tener a bien recibidas las excusas del señor ministro de Salud. De acuerdo a los requerimientos solicitados por los honorables parlamentarios, ponemos a disposición la buena voluntad de la doctora Elizabeth Cabello para que, cualquier interesado o bien la misma comisión, requiera de alguna ficha clínica, la puedan canalizar a través de ella.

En segundo lugar, la doctora Elizabeth Cabello se va a referir a la solicitud de información de cada una de las fichas clínicas solicitadas por ustedes, en los términos que han sido requeridos.

Señor Presidente, solicito que autorice a la doctora Elizabeth Cabello para que exponga sobre aquello.

Muchas gracias.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra la doctora Elizabeth Cabello.

La señora **CABELLO** (doña Elizabeth).- Señor Presidente, en primer lugar, comenzaré con la norma técnica N° 160 que regula el registro para los comprobantes de atención del parto de los recién nacidos, que venía en el dossier que se entregó en la sesión anterior. Al respecto, quiero explicar un par de cosas para que veamos el tema de la información.

En nuestro país se registran las estadísticas vitales desde 1906 y se refieren principalmente a tres términos: los matrimonios, los nacimientos y las defunciones.

Este sistema de estadísticas vitales tiene que ver con una especie de unión entre tres entidades: el Servicio de Registro Civil e Identificación, quien informa finalmente estas estadísticas vitales, solicita esta información tanto al Instituto Nacional de Estadísticas como al Ministerio de Salud.

Cuando hablamos de estadísticas de nacimiento, que es el tema que hoy nos convoca, se puede observar en el tercer recuadro la información que da cuenta de cuántos niños nacieron en el país. Sin embargo, para generar esa estadística de nacimiento, lo que necesitamos, por una parte, es que nuestros establecimientos de salud generen un comprobante de atención de parto, que es lo que sucede cada vez que nace un niño.

Luego, ese comprobante de parto es recogido por los familiares y se lleva al Registro Civil para hacer la inscripción del niño recién nacido, que es lo habitual. Finalmente, con esa inscripción el Registro Civil informa los nacimientos.

Ahora, cuando ese parto no fue atendido por un profesional de la salud, o no se realizó en una institución de salud, lo que se pide para hacer esta inscripción, porque como obviamente no existe el documento legal, es que debe concurrir al Registro Civil la madre del recién nacido junto con dos testigos y así inscribir ese nacimiento.

A partir de 1985, tenemos el Sistema Nacional de Información Perinatal, que considera, por una parte, este comprobante de atención del parto, con nacido vivo, que es el documento con el cual las familias inscriben a sus niños; el certificado de defunción fetal, cuando el niño falleció en el vientre materno; y el certificado médico de defunción, si es que el niño nace y fallece en el primer tiempo.

Ahora, este mismo Sistema Nacional de Información Perinatal está estipulado en este mismo convenio tripartito, que comenté al principio, que tiene que ver con el Minsal, con el Instituto Nacional de Estadísticas y con el Registro Civil. Asimismo, tiene que ver con los formularios de auditorías de la mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil.

¿Por qué hago todo ese contexto? La verdad es que tenemos alguna carencia de información, pero en estas conversaciones que hemos tenido, al menos en el Ministerio de Salud, lo que nos ha quedado claro es que nosotros, por cuenta propia, no podemos dar la información que se nos solicita porque probablemente tenemos que triangular con el Registro Civil, porque lo que estamos mirando es una realidad compleja, que son estas adopciones en condiciones irregulares.

Lo que nos hemos dado cuenta de que cada uno de nosotros va viendo una parte. El Minsal aporta una parte de esta historia; el Registro Civil aporta otra parte de la historia; tal como el aporte de las asociaciones de familias que han sufrido este tipo de adopciones.

Por lo tanto, es tarea nuestra, en este caso, tratar de que el trabajo sea en conjunto.

Me referiré a los avances que hemos tenido.

El primer avance, como Ministerio de Salud, es que se ha nominado a una persona que va a recibir todas las solicitudes de información, es decir, se va

a canalizar a través de ella; a través de mí, así como también haré de intermediario entre las personas y el Minsal.

Por otra parte, vamos a elaborar un formulario de solicitud de información estandarizado. Nosotros tenemos ciertos datos que debíamos pedir, pero nos gustaría también trabajar con las asociaciones de familia para ver cuáles efectivamente son los datos que ellos tienen, dependiendo del caso en el que estén, para que este formulario actúe de manera eficiente en la recogida de información. Por eso –reitero- pusimos la elaboración de este formulario, en conjunto con las asociaciones y todo quien esté involucrado en esta investigación.

Asimismo, nos comprometemos a dar respuesta por escrito. Por ejemplo, cuando estemos solicitando información a los hospitales, si la información no está, se le informará a la persona o a la familia que la información no está, sea la razón que sea, por ejemplo, por pérdida de ficha o por no haberse conservado, pero que sí reciba una respuesta formal desde la institución a la que se solicita la información.

En general, dada nuestra reglamentación, esta ficha de nacimiento que les comenté, cuando está bien hecha, va a la ficha clínica. En el fondo, la copia de ese registro de nacimiento va a la ficha clínica. Si la ficha clínica no está es imposible tener acceso a ese comprobante de parto, sin embargo, hemos visto que sí están los libros de parto en algunos establecimientos, donde no tenemos toda la información, pero sí podríamos eventualmente recoger parte de lo que se nos pide, incluso aunque la búsqueda sea manual.

También hemos enviado un oficio, que los hospitales respondieron a solicitud de esta información, y que se los voy a presentar porque en la sesión anterior se los presentaron, pero creo que no los revisaron con detalle por lo que me gustaría revisarlo con ustedes.

A pesar de que nuestra primera respuesta fue que nuestro ministerio no puede entregar información confidencial de datos de pacientes, de todas maneras nosotros enviamos oficios reservados para todo ese listado de pacientes que ustedes enviaron, de acuerdo con los hospitales, lo que se ha enviado a cada director de servicio. Por lo tanto, si esa información está disponible, basta que ustedes se contacten conmigo para que yo les haga llegar la información.

Tenemos 29 servicios de salud en todo el país. No sé si lo mejor o lo peor, es que esos 29 servicios de salud dan cuenta de muchos hospitales donde

ocurrieron partos. Tenemos 47 hospitales de alta complejidad; 21 de mediana complejidad y 97 de baja complejidad, todos potencialmente lugares en los que se pudo haber resuelto algún parto.

Cuando nosotros hicimos la pregunta, en el Servicio de Salud de Atacama, para el hospital de Vallenar, la información que respondió ese hospital fue que aún cuenta con fichas clínicas de la época de 1960 en adelante, por lo que en ese caso el interesado puede solicitar directamente con el RUT. Por lo tanto, si hay alguien del hospital de Vallenar, eventualmente se podría pedir la información.

Respecto del Servicio de Salud de Viña del Mar, en el hospital de Quillota y en el hospital de Quilpué, solo hay una parte de fichas clínicas, y hay solo una parte de registro de libro de partos y abortos disponibles. Por lo tanto, en ese caso, se podría ir con la información y también pedirla y así ver si se encuentra.

En el hospital de Cabildo no hay fichas clínicas ni registros disponibles debido a la poca frecuencia del evento.

Respecto del hospital Gustavo Fricke, este recinto solamente informó los protocolos actuales, y señalaron que no contaban con la información de los años requeridos, donde había varios casos solicitados.

En relación con el Servicio de Salud Valparaíso–San Antonio, en el hospital Carlos Van Buren, tenemos que los registros de archivo clínico del hospital Enrique Deformes, que era uno de los hospitales que estaban mencionados, se eliminó por resolución exenta, por lo que se dispone actualmente de fichas desde 1970. Ahí también señalan que no hay registro de la década de 1960, y la década de 1970 está disponible solo parcialmente. Esta información está en el oficio que se le envió a la comisión.

En cuanto al hospital Claudio Vicuña, ellos sí tienen acceso a fichas clínicas a través de solicitud de archivo, sin embargo, para evitar lo engorroso también lo pueden hacer a través nuestro.

En el Servicio de Salud de Aconcagua tenemos el hospital San Juan de Dios, de Los Andes. De acuerdo con el informe del jefe del SOME, tienen vigentes las fichas con movimiento solamente de menos de 5 años, y aquellas entre 5 y 15 años sin movimiento se llevan a bodega de pasivos, y aquellas que tienen más de 15 años se destruyen. Las últimas fichas fueron destruidas en abril de 2017 y existe acta de destrucción.

En el hospital San Camilo, de San Felipe, no cuentan con registros por la antigüedad de los casos.

En el servicio norte, el hospital San José tampoco tienen los registros por antigüedad de los datos.

Hay más información, pero prefiero entregárselas y así continuar con la presentación.

La última diapositiva se refiere a la respuesta de los servicios de salud a los oficios reservados. Al respecto, nosotros planteamos que debiéramos organizar un trabajo de modo intersectorial, principalmente que incluya al Minsal, al Registro Civil y, si es necesario, con la PDI para poder triangular la información.

Lo que aún está pendiente es la gestión de las solicitudes individuales de las personas.

A continuación aparecen mis datos, mi correo, mi anexo y mi teléfono.

Muchas gracias.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Luis Rocafull.

El señor **ROCAFULL**.- Señor Presidente, agradezco la voluntad de nuestra invitada para disponer de la voluntad para investigar en coordinación con otras instituciones y ministerios.

Sin embargo, llama la atención que en sesiones anteriores se han mostrado certificados de diversos hospitales de Chile, que han quedado archivados en agencias de adopción o que estaban en posesión de las personas encargadas, quienes mostraron los documentos, los cuales estaban en perfecto estado.

Lo que llama la atención, para estos y otros casos más, es por qué se destruye la información en el Ministerio de Salud o en los hospitales.

Por ejemplo, voy a mi colegio donde estudié hace como 50 años y allí están los certificados de las notas en los libros de clases y todo lo demás, independientemente de que el Ministerio de Educación también los tiene. El colegio tiene el respaldo.

En diferentes instituciones sucede, y en Salud no sucede. O sea, ¿esta persona no tuvo más historias clínicas y se elimina? ¿No hay un dato estadístico para que en algún momento nuestros nietos, nietas y tataranietos hagan un estudio? Pero no van a tener antecedentes porque fueron destruidos. Eso no lo entiendo.

No lo estoy personalizando, desde ningún punto de vista, pero el procedimiento que se toma deja un vacío en cuanto a cómo construimos nuestra historia.

La semana pasada escuchamos el testimonio de Tobías, que fue muy impactante, y queremos aportar para identificar las responsabilidades tanto personales como institucionales de ese momento.

¿Cómo ayudamos en este duro peregrinar de dolor, de angustia, de saber de su origen? ¿Cómo lo hacemos?

Hoy nos encontramos con que el Ministerio de Salud dice que se rompían los papeles, que no existen, pero pueden construirlos.

El Ministerio de Relaciones Exteriores -no estoy hablando de este gobierno; a lo largo de todo este caminar- no ha tenido el apoyo del Estado de Chile para resolver un tema tan duro.

Usted dijo que en algunas partes no han roto los documentos. Estuve indagando en el Hospital de Arica y encontramos algunos dosier *con* carnés de alta; algunos archivos cosidos. Existen documentos. Creo que deben estar los antecedentes.

No ha habido una línea definida al respecto, pero me parece, como lo dijo doña Elizabeth Cabello, que se pueden hacer esfuerzos por parte del Ministerio de Salud.

El otro día escuchamos la versión de una señorita que decía que justo coincidió con que ese día había nacido una persona con ese nombre. Por lo tanto, creo que se puede aportar a estas personas.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Gustavo Sanhueza.

El señor **SANHUEZA**.- Señor Presidente, indudablemente que los diferentes servicios de salud tienen una gran responsabilidad respecto de cómo dar respuesta a tantas familias. La respuesta más fácil normalmente es que no hay información de la época.

Comparto con el diputado Rocafull que si somos un poco más acuciosos a lo mejor se encuentra. Además, por protocolo debiera existir un acta de la destrucción de las fichas.

Ahora, me gustaría saber qué está haciendo el ministerio en aquellos casos donde dicen que las fichas no están. Se les está pidiendo el acta. Con eso tendríamos el antecedente de la ficha de la madre y el nacimiento podría haber sucedido en ese hospital.

Creo muy atingente que el ministerio -no sé si tiene la facultad- pudiera asumir esta mesa, donde además debieran estar las diferentes agrupaciones. Indudablemente, no basta con el Registro Civil, no basta con la PDI, no basta con el Servicio de Salud, porque también se puede trabajar coordinadamente con la agrupaciones para que esto no quede en una declaración de buenas intenciones, porque si ninguno asume la responsabilidad de cómo hacerlo, va a quedar en el aire.

Si como Ministerio de Salud convocamos a una mesa dentro de quince o de treinta días, a la que se podría invitar a Investigaciones, al Registro Civil, en el fondo estoy asumiendo la responsabilidad de que se constituya, porque de lo contrario va a quedar en una frase que no da respuesta a la inquietud ciudadana de madres y de familiares que han tenido un largo peregrinar.

Como ministerio ustedes tiene cierta potestad para pedir la información, porque cuando la pide un ciudadano común y corriente les dan la respuesta más fácil: "Mira, de ese año no tenemos información".

Se nota que no se ha realizado un trabajo en pos de ubicar las fichas. Además, la gente que trabajar en los hospitales sabe normalmente y dice: "No, estas fichas se cambiaron y están en un sótano de tal parte".

Si no se hace ese seguimiento vamos a encontrar la respuesta más fácil: no existe información.

El señor **BARRERA** Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Jaime Naranjo.

El señor **NARANJO**.- Señor Presidente, a lo mejor puedo tener una visión distinta a las intervenciones anteriores, porque quiero valorar el cambio en el Ministerio de Salud.

En la reunión pasada no había ninguna información.

Entonces, al contrario de los curitas, que retan a los que van a misa por los que no van, lo que tenemos que hacer, ya que la señora Elizabeth Cabello va a estar a cargo de este tema, es tenerla como aliada y depositemos toda nuestra confianza en el trabajo que pueda hacer con nosotros, en el sentido de que se junte con las organizaciones. Le veo la cara y encuentro que es una buena persona. Tengo la impresión de que es una persona buena, que quiere colaborar. Además, tiene la mejor disposición.

Es muy distinto a lo que escuchamos la semana pasada en cuanto a que no había nada. Sin embargo, ella hizo un trabajo donde hay fichas, y en otros lados también las hay. Entonces, quiero felicitarla por lo que ya hizo.

Estoy seguro de que va a ayudarnos enormemente en el trabajo, y la vamos a hacer cómplice en esta tarea y en esta responsabilidad. Por eso, la invito a que nos ayude en todo lo que pueda.

Ella tiene la mejor disposición, y eso tenemos que valorarlo, y no retarla por cosas en que no tiene responsabilidad. Habría que decirle: “Señora Elizabeth, usted va a ser nuestra cómplice, nos va a colaborar, nos va a ayudar y va a recibir a las organizaciones y las va a escuchar”.

Eso es lo que ella espera, encontrar un aliado dentro del Ministerio de Salud. He dicho.

-Aplausos en la sala.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Para hacer un resumen de lo que dijo la doctora Elizabeth Cabello, quiero rescatar la parte que hacía mención el diputado. En conclusión, hay información, no en todos lados, pero en algunos lados sí hay información. Pero hemos escuchado que la respuesta que se obtiene depende del funcionario con que uno se tope.

Entonces, ¿cuál es el compromiso del Ministerio? Que la doctora Elizabeth Cabello va a centralizar todas las consultas, que la gente que requiere información lo haga a través de ella, y para materializar esa solicitud se va a hacer un formulario que no solamente va a depender de la información que ella crea que tengan que buscar, sino además de la información que las agrupaciones estimen que debiera tener ese formulario.

Por lo tanto, es un pequeño avance, pero importante. Hay un compromiso. Tenemos que dejar los contactos de las organizaciones para que realicen ese formulario, y a través de la doctora Cabello se concentren las consultas. Nos informaban el otro día que estaban buscando información, que todo era hecho a mano; por lo tanto, el proceso es lento, pero hay certeza de que existe información en algunos hospitales.

Tiene la palabra la diputada señora Ximena Ossandón.

La señora **OSSANDÓN** (doña Ximena).- Señor Presidente, por su intermedio, felicito el hecho de que se comprometieran a traer una propuesta. Ahora, hay que ser realistas. Si existiera tráfico de niños probablemente la persona que lo realizó hizo desaparecer las fichas. Por eso resulta tan difícil este tema, porque aparte de que ha pasado el tiempo, lo lógico es que la ficha haya desaparecido.

Por lo tanto, solicito al Ministerio de Salud, si fuera posible, que pudiera aportar con exámenes de ADN. Es muy importante para estos grupos. Sé que tienen dificultades económicas.

Por ejemplo, me contaron que tenían problemas para conseguir financiamiento para aumentar la base de datos de ADN. Entonces, si es posible, me gustaría que el Ministerio de Salud aportara en ese sentido. En algunos casos, sería muy eficiente, dado que ha pasado el tiempo y es la única forma de que se puedan hacer un *match* con personas que viven en Suecia o en otros países desarrollados, que tienen una mayor base de datos, en términos de ADN. Sé que el examen no es barato, pero ayuda mucho y, tal vez, es más realista que las fichas, aunque se pueden hacer las dos cosas a la vez. En pedir no hay engaño. Les dejo mi propuesta.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Jaime Naranjo.

El señor **NARANJO**.- Señor Presidente, por su intermedio a la señora Elizabeth. ¿Existe la posibilidad de obtener información de las clínicas privadas y de los hospitales de la Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública? ¿Es posible tener acceso a ese tipo de fichas?

La señora **CABELLO** (doña Elizabeth).- En general, manejamos la información del sistema público, pero es facultad de la superintendencia y de la seremi pedir antecedentes al sistema privado. Eventualmente, uno podría solicitar esa información.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Carlos Abel Jarpa.

El señor **JARPA**.- ¿Esa información, podría tenerla el Ministerio de Defensa?

La señora **CABELLO** (doña Elizabeth).- Por lo compleja que es la organización del sistema de salud, las Fuerzas Armadas han quedado aparte de nosotros. Está el sistema público, el privado y las Fuerzas Armadas.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra la diputada Erika Olivera.

La señora **OLIVERA** (doña Erika).- Señor Presidente, por su intermedio a la doctora Cabello.

Usted mostró una tabla con distintos hospitales. En esta comisión se han mencionado algunos más que otros, como el San Borja Arriarán, el Regional de Talca, el de Ovalle y el de Concepción, entre otros. Tal vez, en ese listado solo hay algunos hospitales, pero los más renombrados en esta Comisión no aparecen. Quiero saber si van a hacer el listado con los 29 centros de salud.

La señora **CABELLO** (doña Elizabeth).- Los pedimos todos, incluido el San Borja.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Jaime Naranjo.

El señor **NARANJO**.- Entonces tendríamos que invitar al superintendente de Salud para tener esa información.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Se puede oficiar, también.

El señor **NARANJO**.- Pero yo preferiría recibirlo en esta Comisión, para conocer toda la información de las clínicas privadas y de aquellas de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad.

El señor **BARRERA** (Presidente).- ¿Habría acuerdo para invitar al superintendente de Salud?

Acordado.

Tiene la palabra la diputada Erika Olivera.

La señora **OLIVERA** (doña Erika).- De igual forma, pido oficiar a la Superintendencia de Salud, porque hoy no sabemos si ya fue nombrado el nuevo superintendente. Hay un subrogante. Tal vez se excuse y no venga.

El señor **BARRERA** (Presidente).- ¿Habría acuerdo para proceder como pide la diputada Olivera?

Acordado.

Muy bien, damos la bienvenida al doctor Jorge Alfredo Donoso Barros, director del Hospital Regional de Talca, el único que acudió a nuestro llamado.

Tiene la palabra señor Donoso.

El señor **DONOSO**.- Señor Presidente, como usted bien señaló, mi nombre es Alfredo Donoso Barros, director del Hospital Regional de Talca, desde 2013. Soy talquino y llevo 42 años trabajando en mi ciudad natal. Estuve fuera solo en mi periodo de especialización.

Es primera vez que me veo enfrentado a un problema así y debo reconocer que estoy impactado por las declaraciones que he escuchado. No sabía el alcance que tenía este problema. Había escuchado algo al respecto, porque en Talca solo ha habido tres denuncias: una, es de un muchacho cuya edad coincide con la de quienes han hablado aquí, quien llegó pidiendo antecedentes clínicos para conocer la historia de su nacimiento. Él había sido adoptado y creía que ese proceso había sido irregular. Se buscó información,

pero no se encontró. ¿Hasta dónde se buscó? No lo tengo claro, porque esta es una información muy reciente.

Hay otros casos que no son del periodo, sino de la década de los noventa. Se trata de una acusación. Las dos solicitudes de información llegaron desde los tribunales de justicia. Es decir, se está siguiendo un proceso judicial para aclarar estos casos.

En el hospital tenemos las mismas dificultades que mencionó la doctora. Las fichas clínicas son documentos reales y fidedignos de cada paciente que ha solicitado servicios al hospital. Son eliminadas al término de quince años. Es una medida nefasta para este tipo de situación, pero muy necesaria, porque definitivamente los archivos no caben en ninguna parte. El Hospital Regional de Talca tiene dos salones como este, llenos de fichas clínicas, y no hay espacio para poner más. Eso provoca muchos problemas. Por eso, siempre pregunto por qué no hay un sistema informático de hospitales, que permita acumular esta información en un *big data* que se pueda interrelacionar con otros hospitales o con el resto del mundo.

Imagino que debe ser muy caro conseguirlo, porque no está en los planes. Sí está considerado un sistema muy bueno y revolucionario, que se denomina “hospital digital”, pero que no va a solucionar este tipo de problemas.

Para colmo, en 2010 se derrumbó parte del hospital y se prohibió el ingreso a todos, por razones de seguridad. Cuando ocurren situaciones como esta, se prohíbe el ingreso, pero generalmente ingresan quienes no deben.

También creo que, si hubo información, debe haber sido retirada hace rato, porque había mucha gente pendiente de eso. Pero me llama la atención que haya habido personas que sí encontraron a sus respectivas madres biológicas. Cómo lo hicieron, es una cuestión interesante, porque, claro, lo comprobaron mediante ADN, pero para llegar a eso, debieron haber recorrido un largo camino de búsqueda.

La investigación debería profesionalizarse al máximo, la justicia debe hacer algo al respecto. Los tribunales tienen las herramientas para investigar los detalles. Salvo que haya especialistas en investigaciones, esta comisión no podría conseguir los resultados de un buen equipo policial, que se supone que buscará hasta el último toda la información.

Los hospitales tienen prohibición de entregar antecedentes clínicos a otra persona que no sea el paciente, porque se consideran datos sensibles. Por lo

tanto, los interesados los piden a través de los tribunales. Basta con que los soliciten para que les entreguen datos sensibles.

El hospital buscó toda la información que tenía, que es muy poca, porque parte de ella se perdió en 2010, por causa de una inundación. Un grupo de personas rescató, como algo patrimonial, una serie de archivos, como registros de defunciones, que se salvaron de la inundación por poseer una tapa dura. Esos archivos contienen información desde 1991 a 2014, aunque no es lo que estamos buscando.

Hay un registro de estadísticas del servicio de obstetricia, donde están anotados todos los nacidos en el hospital. No es un registro completo, pero sí tiene una buena cantidad de hojas. Se lo voy a dejar, de todas maneras. Las fechas están en detalle, pero parten en 1981 y hasta el 2010 pidieron la información. O sea, elementos hay, por lo que creo si un buen investigador une bien estos hilos y toma la cosa con seriedad, debiera dar resultados, porque ya se han obtenido en pacientes que prácticamente se les negó la información y lo más bien que dieron con su resultado final.

Esto es investigable, hay que ser muy responsables, porque se está hablando -no sé si estoy equivocado, pero así lo escuché- de 20.000 casos, y no me cabe en la cabeza estar viviendo un escenario de esta naturaleza. Encuentro insólito que solo ahora estemos investigando esto, en circunstancias que si se hubiera hecho 10 años, habría sido mucho más fácil y, hace 20 años, mucho más fácil todavía. Entonces, antes de que se nos terminen los últimos documentos, la investigación tiene que ser profesional, exhaustiva y a cargo de gente que sea experta en este tipo de investigaciones.

Veo a la Cámara de Diputados muy bien orientada, pero como una entidad superior que está vigilando los resultados que obtienen los especialistas.

Tenemos toda esta información para entregar a la comisión. Tengo el registro de todos los médicos que han trabajado en el hospital en el tiempo que se describe, con su especialidad al lado para que puedan solicitar información acerca de quiénes fueron los que trabajaron en maternidad, en neonatología, en anatomía patológica, etcétera, más estos registros de defunciones del hospital y más los de nacimiento de la maternidad. Capaz que no estén todos, ya que si son 20.000, a nosotros nos correspondería más de 1.000 y como dicen que Talca era récord, pueden ser 2.000 los casos afectados. Creo que de los 2.000 no vamos a tener información, pero sí de muchos.

Ahora, ¿cómo encontrar esa información? A mi juicio, es materia de alta especialidad. Tiene que haber gente especializada en investigar este tipo de situaciones y que lo deben haber hecho muchas veces.

La disposición es completa, pues a nadie se le pasa por la cabeza que en el hospital pueda haber, en este momento, alguien que defienda esta situación. Yo desconocía la envergadura que esto tenía. Sabía solo de los casos que me tocó presenciar, porque llegaron de tribunales a pedir información y supe de qué se trataba. Claro, dos casos, pero si ya son miles, ya la cosa cambia de características y debemos colaborar todos y sacar adelante esto. No creo que exista alguna persona que haya dicho que esto un fraude. Es fraudulento el uso de la documentación de los niños recién nacidos, además, de que es trata de personas, es fraudulento y tiene todas las connotaciones de delito que puedan existir. Por lo tanto, dificulto que haya alguien que esté interesado en que esta cosa no salga adelante y que no se sepa toda la verdad.

La documentación está aquí y están invitados... Bueno, creo que con la ayuda de tribunales se facilita todo, porque al tribunal no se le niega información de ninguna especie. Ahí están los papeles, ahí está la historia y me llama mucho la atención de que los directores previos que yo consulté, ninguno tuvo esto como un tema de fondo o un tema importante a tratar. Todos sabíamos que existe esta inquietud, pero si me están hablando de miles de personas, entonces, se transforma en una situación extremadamente grave.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Jarpa.

El señor **JARPA**.- Señor Presidente, por su intermedio, le pregunto al doctor Donoso desde qué año trabaja en el Hospital de Talca.

El señor **DONOSO**.- Desde 1978.

El señor **JARPA**.- ¿Y nunca supo que ocurrían estos hechos al interior del hospital?

El señor **DONOSO**.- Como les decía, supe de tres casos, pero ahora, siendo director.

El señor **JARPA**.- No, pero antes...

El señor **DONOSO**.- No, escuché el rumor, como cualquier ciudadano talquino y no como funcionario del hospital. No me llegaban a mí, porque yo era traumatólogo; entonces, no estaba metido ni en la dirección ni en la maternidad ni en neonatología ni en anatomía patológica. Como

traumatólogo, nunca fue tema para nosotros, nunca tuvimos una acusación o alguna cosa. Sabía que había rumores de que esto sucedía en Chile.

El señor **JARPA**.- ¿No en Talca?

El señor **DONOSO**.- No, nunca tuve un rumor de Talca. Nunca se comentó esta cosa a nivel hospital. A lo mejor, sí en las direcciones de la época, en términos más como con cautela de que no salga o de que no haga ruido, etcétera, pero no me tocó presenciar ninguna discusión.

El señor **JARPA**.- ¿Eran solo rumores? ¿Nunca supo de situaciones con organizaciones religiosas, con hogares, donde hayan estado involucradas asistentes sociales?

El señor **DONOSO**.- No, nunca se hizo presente en el hospital este tema como discusión de que vamos a investigar, vamos a hacer algo, no. Los mismos rumores que escucharon todos ustedes seguramente en la misma época.

El señor **BARRERA** (Presidente).- ¿Esa información está a disposición de la doctora que está recopilando también...?

El señor **DONOSO**.- Creo que la tiene, porque debe haber pedido esta información a Talca. Entonces, debe haber sido la misma que le mandó y que el departamento Jurídico la da.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Por un lado, eso y, por otro, están siguiendo la comisión los peritos y los representantes de Investigaciones que están trabajando con el juez Carroza. Ahora, no sé si ustedes tienen esa información también.

Un **INTERVINIENTE** le responde al Presidente.- No.

El señor **BARRERA** (Presidente).- No la tienen.

Ellos son los especialistas y están siguiendo todos estos casos en detalle, como dice usted, de la PDI.

El señor **DONOSO**.- Alguien que está siguiendo una investigación tiene que acercarse y pedir toda la información y si la solicita el juez, no hay nadie que se la pueda negar.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Jarpa.

El señor **JARPA**.- Señor Presidente, pido excusas, porque esto lo debí haber dicho al principio.

Valoro que haya sido el único director de servicio que llegó hoy a la comisión.

El señor **DONOSO**.- Director de hospital.

El señor **JARPA**.- Por lo tanto, aunque sea tarde, hay que valorar su asistencia a esta comisión.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Rocafull.

El señor **ROCAFULL**.- Señor Presidente, agradezco que el doctor Alfredo Donoso se haya hecho presente en esta comisión para entregar sus antecedentes, lo cual tiene una tremenda importancia.

Esta comisión no va a investigar ni va a determinar ciertas soluciones; lo que persigue esta comisión son responsabilidades. Eso es lo que hace la Comisión Investigadora. Pero también nos motiva el que estos casos se visibilicen. Esto no se puede mirar como una parte de una comisión investigadora más; este es un caso que a todos... Usted nos dice: "Escuché rumores.". Sí, muchos años escuchamos rumores que estas cosas pasaban, pero nunca se visibilizaron, y esas madres y esos familiares no es que estén ahora -usted dijo hace 10 o 20 años-, sino que han estado toda una vida detrás de la verdad, de encontrar la verdad y a sus seres queridos.

Afortunadamente se formó esta comisión investigadora, que busca determinar las responsabilidades políticas, pero también quiere marcar dos cosas. Una, tiene que ver con que las instituciones, como lo están haciendo aquí el Ministerio de Salud, se hagan responsables en colaborar y buscar la verdad de esto, pero también es importante que esta situación se tome como un tema de Estado; o sea, esto no puede pasar desapercibido, sino que tiene que identificarse como un tema de Estado, y espero que el Poder Ejecutivo - en este caso el Presidente de la República- tenga un pronunciamiento al respecto.

Me gustaría que el Presidente de la República tomara una decisión al respecto y constituyera formalmente una comisión, que estuviera integrada por diferentes instituciones, con el fin de determinar la verdad, dar la tranquilidad a todas estas personas y a nosotros, como país, pues se ha abierto una herida que realmente va a doler.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Naranjo.

El señor **NARANJO**.- Señor Presidente, quiero señalar dos cosas.

En primer lugar, me sumo a los agradecimientos y al reconocimiento al director del hospital que ha venido a esta comisión.

Creo que en esta comisión estamos sumando aliados, y estoy seguro de que el director, cuando vuelva a Talca, va a empezar a preguntar, porque tengo que dar fe de sus palabras, pues ha quedado absolutamente conmocionado

con la dimensión del problema. Entonces, insisto, vamos sumando aliados; de ahí la importancia de su presencia, pues escuchar los relatos y el historial de personas que han vivido esta situación conmueve a cualquier ser humano.

Debiéramos pensar -y el diputado Rocafull estuvo muy lúcido al respecto- que dentro de nuestras conclusiones, así como se formó la Comisión de Verdad y Justicia, debiéramos pedir que se cree una comisión especial, integrada por altas autoridades de este país, que investigue estos hechos, porque no estamos hablando de pocas personas, sino de 20.000.

Insisto, la constitución de una comisión especial, formada por las más altas autoridades de este país, debiese ser una de las conclusiones de esta comisión, tal como se hizo con el caso de los derechos humanos y de otras materias. Por lo tanto, reitero, mis felicitaciones al diputado Rocafull por lo lúcido que estuvo en su intervención.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Gustavo Sanhueza.

El señor **SANHUEZA**.- Señor Presidente, por su intermedio, quiero agradecer la presencia y el compromiso que demuestra el doctor Donoso.

Uno de las grandes trabas que han tenido las personas para encontrar algún antecedente ha sido precisamente la destrucción de las fichas. Por lo mismo, doctor Donoso, dada la experiencia que ha logrado en estos casi seis años como director del hospital Regional de Talca, ¿qué nos podría aconsejar al respecto? Ello, porque debemos realizar conclusiones sobre la materia en investigación, las que deben tener como finalidad el poder corregir algunas cosas que se están haciendo mal.

El señor **DONOSO**.- En este momento es muy difícil conservar fichas, porque no hay ningún lugar físico que las contenga. Durante los últimos seis años se ha ampliado tres veces el espacio físico y aun así ha sido totalmente insuficiente; de hecho, hasta en los pasillos hay fichas de pacientes que no vienen hace más de quince años, entre otros motivos, porque la mayoría ya están fallecidos y sus fichas se eliminan.

Una posible solución sería llevar a *microfilm* todas las fichas antes de eliminarlas; sin embargo, no creo que sea factible, porque tiene un costo extraordinario, que ningún ministerio puede financiar. Por tanto, es urgente contar con un sistema informático nacional que permita, a través del *Big data*, guardar la información de todos nuestros pacientes futuros.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra la diputada Erika Olivera. La señora **OLIVERA** (doña Erika).- Señor Presidente, por su intermedio, quiero agradecer al doctor Alfredo Donoso su disposición y disponibilidad para asistir a esta comisión.

El doctor dijo que si esto se hubiese creado hace diez años, a lo mejor, hoy tendríamos otro resultado; sin embargo, quiero aprovechar de recordar que hay una agrupación que lleva esto adelante, pero debemos considerar que recién en 2014 se dieron a conocer ciertos respetos de todos estos casos. Ojalá los actuales y futuros directores de este y de otros hospitales también tengan la disposición del doctor Donoso para venir y hablar sobre estos casos, que son tan importantes para todo el país.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Abel Jarpa. El señor **JARPA**.- Señor Presidente, la mayoría de las historias detrás de esas fichas clínicas fueron hechas por médicos y de forma manuscrita. ¿Eso es una dificultad más?

El señor **DONOSO**.- Señor Presidente, los médicos sabemos traducir a otros médicos.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Señor Donoso, usted dijo que había documentación que se había destruido. ¿Cuál es el protocolo que usaron para destruirla? ¿Lo dejaron anotado en algún libro?

El señor **DONOSO**.- Sí, señor Presidente, están anotadas todas las fichas que se destruyeron.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Lo pregunto, porque es información importante.

Tiene la palabra el señor Jaime González.

El señor **GONZÁLEZ**.- Señor Presidente, quiero aclarar un punto y aprovechar de hacer un poco de historia legislativa.

Me correspondió participar como asesor en la discusión de la hoy ley sobre derechos y deberes de los pacientes, en la que se fijó el plazo de destrucción de las fichas clínicas. Esta ley fue la primera en presentarse en el marco de la tramitación del Plan AUGE, y la última en aprobarse durante el primer gobierno del Presidente Sebastián Piñera.

El tema de la destrucción de la ficha clínica fue sumamente debatido en dos aspectos. El primero, porque en general los servicios no tenían la capacidad necesaria de almacenamiento de documentos de más de quince años y, el segundo, porque las fichas clínicas que ya estaban almacenadas se tenían

que subir a una plataforma, y la ley establece el contenido mínimo que debe tener dicha ficha.

Entonces, debido a la gran carga de trabajo y de almacenaje, se fijó como fecha tope quince años, para que después de ese tiempo se puedan destruir, sin perjuicio de que algunos servicios y algunos hospitales mantienen algunos registros más antiguos.

Lo hago presente para que quede constancia en esta comisión lo que fue la historia de esta discusión legislativa, en la que tuve oportunidad de participar, y para que quede constancia cuál fue el criterio utilizado en el segundo trámite constitucional en el Senado para fijar el plazo de quince años.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Si los documentos no están respaldados, ¿igual los destruyen cuando pasan los quince años?

El señor **GONZÁLEZ**.- Sí, señor Presidente, es facultativo del director del hospital destruir esa información.

El señor **BARRERA** (Presidente).- ¿Esté o no esté respaldada en el sistema?

El señor **DONOSO**.- Señor Presidente, no está respaldada nunca.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Está pendiente la intervención de la señora Ana María Olivares, quien vino a exponer sobre los casos que presentan problemas en el Registro Civil e Identificación; por ejemplo, personas que buscan información, madres que aparecen con más o menos hijos, etcétera. Por ello, señora Olivares, dado que para la próxima sesión fueron invitadas personas que tienen estos mismos problemas, le propongo que exponga en esa sesión, a fin de que contemos con ambas partes de los hechos.

La señora **OLIVARES** (doña Ana María).- Señor Presidente, no tengo problema en asistir la próxima sesión y realizar mi intervención; sin embargo, de todas formas quiero dar a conocer una denuncia que realizamos en los medios de comunicación contra el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Voy a entregar un comunicado público que hicimos extensivo en la prensa y que versa justamente sobre lo que señaló hace un momento el doctor Alfredo Donoso. Me refiero a la profesionalización al máximo de los equipos que van a investigar este tipo de casos.

Para contextualizar, hoy en día nuestra justicia, por lo menos en los casos de derechos humanos, cuenta con un perito o un actuario. Nuestra causa está

formada por miles de denuncias y presenta una complejidad muy extensa, pues hay casos desde Puerto Natales hasta Arica, e incluso desde el extranjero, con gente que no habla nuestro idioma. Específicamente, hay ochenta y cuatro hospitales y siete clínicas en los que hubo sustracción de menores, con dieciocho países comprometidos.

El año pasado solicitamos una conversación con el ministro de Justicia y Derechos Humanos para que se otorgaran más recursos a esta causa, específicamente un recurso especial, a fin de solventar todo lo que conlleva profesionalizar este campo. La persona que lleva esta causa en el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos trabaja con un programa Excel, el cual se cae cada cinco minutos porque no soporta la cantidad de información que tiene la causa. Ustedes entenderán que no se puede si quiera pensar en cruzar datos si existe un problema tan básico como este.

Debo reconocer que fuimos bastante bien acogidos por el ministro de Justicia, quien escuchó primero nuestros casos en la Comisión de Familia y Adulto Mayor y, posteriormente, en una reunión con toda nuestra directiva, en la que señalamos que este era uno de los principales problemas y que necesitábamos recursos humanos y tecnológicos para avanzar en este tipo de casos.

Cuando terminó esa reunión, la cual duró más de una hora, el ministro solo se comprometió a ciertos puntos, entre ellos, acceder a los recursos solicitados para realizar esta investigación. Como existía ese compromiso, hicimos *lobby* con muchos de ustedes, con el objeto de que si se presentaba este presupuesto, fuese aprobado. Asimismo, el ministro habló con algunos diputados para ver cómo comenzar a avanzar en esta adecuación y entregar los recursos para esta causa.

Hay tres ministros de derechos humanos que están llevando estas causas: el ministro Hormazábal en el norte, quien lleva alrededor de siete u ocho casos, y la ministra Margarita Sandoval, quien no es ministra de derechos humanos, pero como el ministro Aldana no quiso tomar estos casos, se designó a una ministra de la justicia civil.

Nosotros estábamos bastante conformes; de hecho, hubo una solicitud que se envió a la Policía de Investigaciones (PDI) y ellos conformaron un equipo especial, que está presente, derivado del área de Derechos Humanos, para dedicarse exclusivamente a estos casos, por la envergadura y su importancia.

Sin embargo, a fines de la semana pasada, nos vimos sorprendidos porque el Ministerio de Justicia comunicó que no había ningún peso para esta causa. ¿Qué pasó entremedio? Desde el año pasado hasta unos meses atrás, había voluntad de entregar dinero para trabajar en esta causa. No tenemos idea.

Hoy, lo único que ha habido es una respuesta a los periodistas que llamaron para consultar al Ministerio de Justicia, donde dicen que lamentablemente se malinterpretaron las palabras del ministro, porque él jamás aseguró que podría haber recursos involucrados en este tema.

Nosotros no estamos pidiendo dinero ni para nuestros bolsillos, ni para crear una empresa, ni para nada exagerado, o de esa envergadura, para malgastar el dinero, sino que lo pedimos precisamente para lo que ha señalado el director del hospital de Talca, para que se profesionalice.

Nosotros no podemos pensar que con un apunte, con una planilla excel, vamos a lograr sacar algo de aquí. Si hay voluntad política en hacer avanzar esto, deben estar los recursos, y este país tiene recursos, nuestro país los tiene.

Lo único que se necesita es una posición política clara, que venga desde el Congreso Nacional y desde el Ejecutivo. Nosotros queremos que ustedes sepan que de esa forma nosotros lo hemos emplazado. No vamos a aceptar que se borre con el codo algo sobre lo cual él dio su palabra. Nosotros jamás quisimos salir a decir ni a los medios ni grabar reuniones, ni nada de ese tipo, pero nos parece un descaro que él haya faltado a su palabra.

En la Comisión de Familia, que está grabada, señala que él Estado va a hacer todo lo posible, y él personalmente va a hacer todo lo posible, porque esto lo avergüenza.

A nosotros nos avergüenza su actitud. Nos da mucha vergüenza, y que ni siquiera dé la cara para confrontar esto, sino que más encima salga un pequeño comunicado, dirigido a los medios de comunicación, que estas pobres madres -porque eso parece que somos-, pobres madres, pobres hijos, nos equivocamos en la interpretación.

Aquí, no hubo una mala interpretación, porque, de lo contrario, jamás se hubiesen presentado proyectos al Ministerio de Justicia para profesionalizar esta área, y eso sí fue presentado, no por nosotros evidentemente, sino por las personas a quienes les compete, que están en las oficinas de la Corte de Apelaciones.

¡Ustedes creen que alguien va a presentar un proyecto de ese tipo solo por los dichos de una organización! Imposible, aquí había un compromiso, pero no se cumplió.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Carlos Abel Jarpa.

El señor **JARPA**.- Señor Presidente, la situación que señala nuestra invitada me parece muy grave y, por lo tanto, deberíamos pensarla como una de nuestras conclusiones en nuestro trabajo, pues ella corrobora lo que ha dicho el doctor Donoso, en el sentido de la importancia de profesionalizar esta área. Para mí es más importante que la comisión de mi colega Rocafull.

Eso es fundamental y quienes tienen que investigar son los tribunales de justicia.

El señor **BARRERA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Jaime Naranjo.

El señor **NARANJO**.- Señor Presidente, creo que la medida que se puede tomar es autorizarlo para que usted se reúna con el ministro de Justicia y con el presidente de la Corte Suprema, donde haga saber la inquietud que tenemos de que se dispongan más recursos, y creo que puede tener un resultado bastante eficaz.

Así que soy partidario de que usted fuera y si algunos diputados quieren acompañarlo, también.

El señor **BARRERA** (Presidente).- No tengo problemas en reunirme con el ministro y con el presidente de la Corte Suprema. Si alguien quiere acompañarme después me avisa.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

Quiero informar que en alguna oportunidad conversé con el juez Carroza, quien me contó más o menos cómo lleva los casos, los recursos de que disponía, por lo que propongo invitarlo a la comisión.

En esa oportunidad, él mostró interés en venir.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

También se va a escuchar los casos que tienen que ver con el Registro Civil.

Nuevamente agradezco a los representantes del Ministerio de Salud.

El ministro se comprometió a venir en una próxima oportunidad.

Creo que cuando tengamos muchas más peticiones con las cuales él se comprometa, lo vamos a citar para que venga y se comprometa con todas estas cosas, que sé que escapan a las facultades de la representante.

Agradezco al director del hospital de Talca. Como dice el diputado Naranjo, creo que cada persona que se suma a la comisión a exponer o a dar su testimonio, se transforma en un aliado nuestro, de este movimiento, de todas las personas que necesitan encontrar a sus seres queridos, que es el objetivo final.

Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

-Se levantó la sesión a las 19.00 horas.

VII.- ACUERDOS

1. Invitar al Superintendente de Salud, para conocer toda la información que esa institución posea de las 29 hospitales públicos, además, de las clínicas privadas y de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad.

2.- Mandatar al presidente de la comisión para que se reúna con el Presidente de la Corte Suprema y el Ministro de Justicia, con el propósito que haga presente la inquietud que existe para que se dispongan más recursos, con el fin de obtener un resultado bastante eficaz.

El debate habido en esta sesión queda archivado en un registro de audio digital, conforme a lo dispuesto en el artículo 256 del Reglamento.

ROBERTO FUENTES INOCENNTI
Abogado Secretario de la Comisión