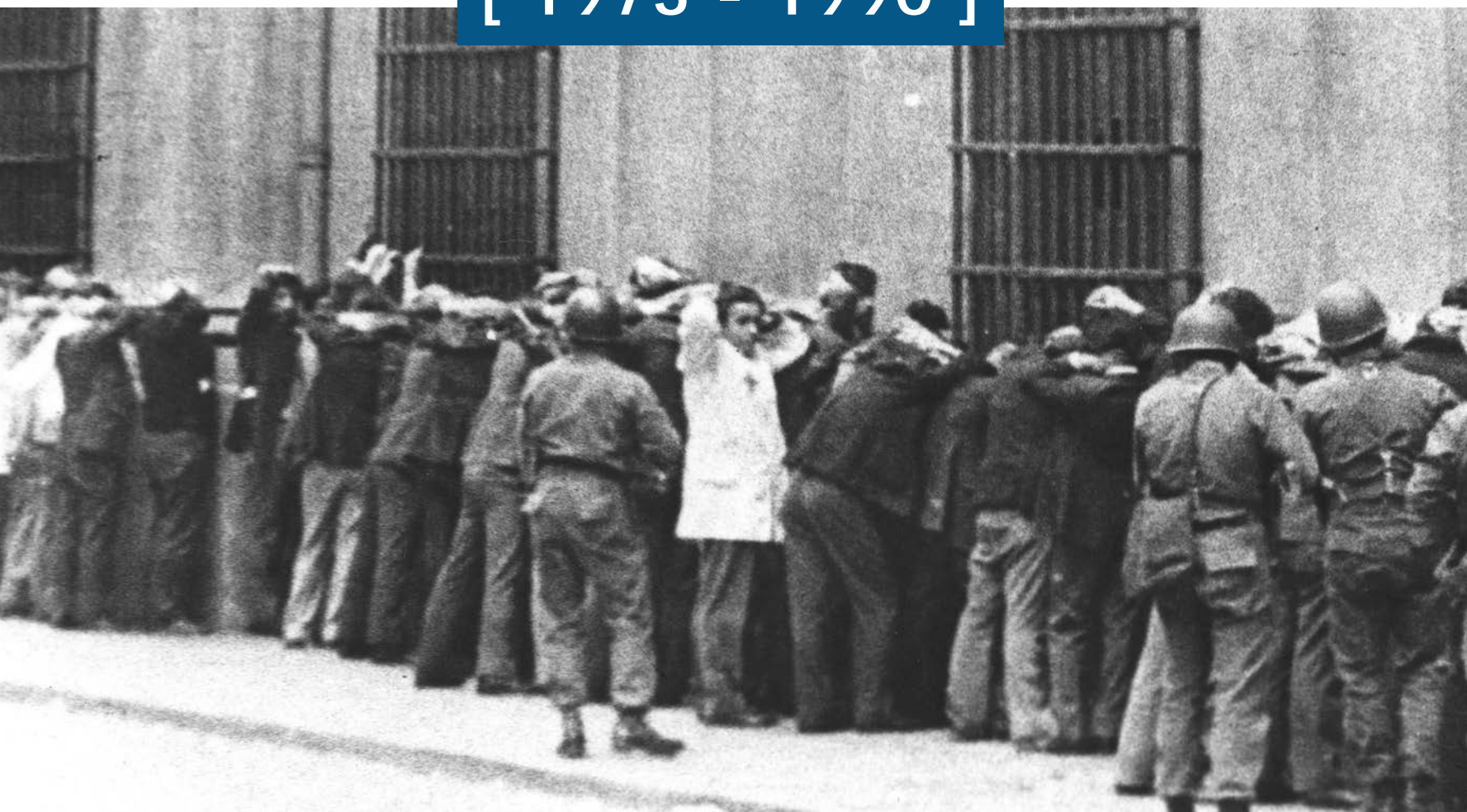


Informe
**COMISIÓN
VERDAD Y MEMORIA**

[1973 - 1990]



Colegio Médico de Chile

La fotografía de portada fue donada por el Dr. José Quiroga, uno de los médicos del Presidente Dr. Salvador Allende, quien acudió a La Moneda la mañana del 11 de septiembre de 1973 y fue parte del último grupo que salió de ella.

Algunos médicos presentes en la casa de Gobierno salieron por la puerta de la calle Morandé 80 con sus delantales blancos puestos, fueron detenidos por militares y puestos contra la pared.

El Dr. Quiroga, en su testimonio ante esta Comisión, cuenta que: “nos tenían detenidos contra la muralla con las manos en la nuca. En un momento yo me doy vuelta y miró hacia atrás. Ese es el instante que muestra esta foto. En ese momento, un militar me da un golpe con la culata de su carabina, (para que me vuelva contra la muralla), que me dejó 2 costillas fracturadas”.



Edición

Daniela Zúñiga Ríos

Diseño y Diagramación

Carla Gutiérrez Madariaga

Producción

Palco Comunicaciones

Impresión

A Impresores

Noviembre 2023



Informe
COMISIÓN
VERDAD Y MEMORIA
[1973 - 1990]

[Colegio Médico de Chile]

[AUTORIDADES]
[NACIONALES]
Del Colegio Médico



**DR. PATRICIO
MEZA RODRÍGUEZ**
Presidente Nacional



**DRA. CLAUDIA
CHARTIER MUÑOZ**
Prosecretaria Nacional



**DRA. INÉS
GUERRERO MONTOFRÉ**
Vicepresidenta Nacional



**DRA. FRANCISCA
CRISPI GALLEGUILLOS**
Presidenta C.R. Santiago



**DR. JOSÉ MIGUEL
BERNUCCI PIEDRA**
Secretario Nacional



**DR. LUIS IGNACIO
DE LA TORRE CHAMY**
Presidente C.R. Valparaíso



**DR. JAIME
SEPÚLVEDA CISTERNAS**
Tesorero Nacional



**DR. GERMÁN
ACUÑA GAMÉ**
Presidente C.R. Concepción

COMISIÓN DE
VERDAD Y MEMORIA
Del Colegio Médico

COMISIÓN EJECUTIVA (CE)



**DR. ENRIQUE
MORALES CASTILLO**
Presidente



**DR. CARLOS
CARVAJAL HAFEMANN**
Comisionado



**DRA. MAY
CHOMALÍ GARIB**
Vicepresidenta



**PS. ELIZABETH
LIRA KORNFELD**
Comisionada



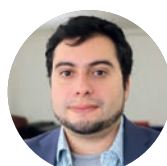
**DRA. ADRIANA
DUCOS SÁNCHEZ**
Comisionada



**AB. HUGO
BERTOLOTTO NORERO**
Comisionado



**DRA. FANNY
POLLAROLO VILLA**
Comisionada



**HIST. JUAN
RENÉ MAUREIRA**
Secretario (Representante CT)

COMISIÓN TÉCNICA (CT)*¹



DR. ENRIQUE
MORALES CASTILLO



HIST. JUAN RENÉ
MAUREIRA MORENO



A.P ROSA
VILLA FERNÁNDEZ



HIST. CONSTANZA
DALLA PORTA ANDRADE



INV. SANDRA
PIÑEIRO FUENZALIDA



LIC. DER. ROMINA
AMPUERO PÉREZ

REDACTORA DE INFORME

CONSTANZA DALLA PORTA ANDRADE

¹ El Soc. Rodrigo Suárez y el T.S. Rodolfo Ibarra prestaron servicios en la Comisión Técnica desde el 1 de febrero al 30 de abril de 2023; y la Soc. Alba Vásquez prestó servicios desde el 1 de marzo al 30 de abril 2023.

[ÍNDICE]

	PRÓLOGO	20
1.	PRESENTACIÓN Y AGRADECIMIENTOS	24
1.1	Antecedentes	25
1.2	Presentación de la Comisión Ejecutiva	28
1.3	Agradecimientos	28
2.	INTRODUCCIÓN	30
2.1	Orígenes del proyecto de la Comisión Verdad y Memoria	31
2.2	Estructura y funcionamiento de la Comisión	34
2.2.1	Comisión Ejecutiva	34
2.2.2	Comisión Técnica	36
2.3	La importancia institucional del informe de la Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico de Chile	37
2.4	La estructura del informe.....	38
3.	ANTECEDENTES GENERALES	40
3.1	El formato de la Comisión y sus principios orientadores	41
3.1.1	Derecho a la verdad	43
3.1.2	Derecho a la memoria	43
3.2	Comisiones no Estatales	44
3.2.1	Brasil	44
3.2.2	Guatemala	45
3.2.3	Honduras	46
3.2.4	Uruguay	47
3.3	Contextualización histórica institucional del Colegio Médico de Chile	48
4.	METODOLOGÍA	58
4.1	Objetivos	59
4.2	Líneas de trabajo y metodologías asociadas.....	59
4.2.1	Vulneraciones de los derechos humanos	60

4.2.2	Archivo documental	60
	Archivos utilizados	
	Estrategias de selección y sistematización	
	Notas sobre resguardo de archivos institucionales	
4.2.3	Entrevistas testimoniales	64
	Perfil de las y los testimoniante	
	Contacto y convocatoria	
	Preparación de entrevistas testimoniales	
	Puesta en marcha de las entrevistas	
	Después de las entrevistas	
	Resultados del proceso de convocatoria	
4.2.4	Análisis	66
4.2.5	Gestión	68
5.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	70
5.1	Análisis cuantitativo	71
5.1.1	Proceso de entrevistas y determinación de muestra final	71
	Primer filtro	
	Segundo filtro	
	Tercer filtro	
	Cuarto filtro	
5.1.2	Análisis de datos cuantitativos	72
	Perfil del testigo, algunas precisiones relevantes	
	A. Según sexo del testigo	
	B. Según edad del testigo	
	C. Según su participación en Organizaciones Sociales o Partidos Políticos	
	D. Según fuente laboral al momento de vulneración	
	Ubicación geográfica donde ocurrieron las vulneraciones	
	A. Según ciudad donde trabajaban	
	B. Según región de Chile	

	<i>Vulneraciones referidas por los testimoniantes</i>	
	A. Tipos de vulneraciones	
	B. Identificación de tipos de tortura	
	C. Otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes	
	<i>Identificación de agentes del Estado (perpetradores)</i>	
	<i>Identificación de los lugares de detención y/o tortura</i>	
	<i>Declaración ante comisiones de verdad</i>	
	<i>Denuncias ante organismos de derechos humanos</i>	
	<i>Interposición de demanda judicial contra el Estado</i>	
	<i>Secuelas o impacto referidas</i>	
5.2	Análisis cualitativo: Rol del Colegio Médico	84
5.2.1	Primer Período (1973-1976)	84
	<i>Opinión general de COLMED sobre la dictadura civil y militar</i>	
	<i>Acercamiento entre COLMED y autoridades de la dictadura</i>	
	A. Participación de COLMED en estructura y política de salud	
	B. Reunión con autoridades	
	C. Asistencia a conmemoraciones	
	<i>Ayuda material</i>	
	<i>El Colegio Médico y las vulneraciones de los derechos humanos de médicas y médicos en este período</i>	
	A. Posición gremial pública	
	B. Discusión en sesiones del Consejo General sobre vulneraciones de los derechos humanos	
	C. Acciones concretas con respecto a las denuncias	
	D. Negación de ayuda a colegiados	
	E. “Depuración” de hospitales, despidos y nombramientos	
	F. Sanciones y persecución por desacato	
	G. Delación	
	H. Apreciaciones finales	

5.2.2	Segundo período (1977- diciembre 1980)	97
	<i>Aranceles</i>	
	<i>Conflictos con los ministros de Salud</i>	
	<i>Legislación</i>	
	<i>Encasillamiento</i>	
	<i>El Colegio Médico y las vulneraciones de los derechos humanos de médicas y médicos en este período</i>	
	A. Encasillamiento y exoneraciones	
	B. Discusión en sesiones del Consejo General sobre vulneraciones de los derechos humanos	
5.2.3	Tercer período (1981- 1990)	103
	<i>Reestructuración y cambio en la institucionalidad de COLMED</i>	
	A. Cambio en la revista Vida Médica	
	B. La comisión exilio-retorno	
	C. Comisión de solidaridad	
	D. Creación de AMEPEX	
	E. Comisión y Departamento de Derechos Humanos	
	F. Modificaciones al Código de Ética	
	<i>Apoyo gremial a médicas y médicos víctimas de vulneraciones de los derechos humanos</i>	
	A. Apoyo a médicas y médicos que permanecían en el exilio	
	B. Apoyo a médicas y médicos exonerados	
	C. Apoyo a médicas y médicos detenidos	
	D. Apoyo a familiares médicas y médicos detenidos desaparecidos y ejecutados	
	E. Apoyo a médicas y médicos relegados	
	<i>Movilizaciones: paros y jornadas de protesta</i>	
	A. Jornadas de protesta nacional	
	B. Marcha de médicas y médicos	
	C. Paro en protesta por la exoneración del Dr. Vacarezza	
	<i>Participación de médicas y médicos en organizaciones de derechos humanos</i>	
	<i>Aliados estratégicos y acciones internacionales en defensa de los derechos humanos</i>	
	<i>Investigación gremial sobre casos de tortura</i>	

	A. Opinión de COLMED sobre médicos que participaron en torturas	
	B. Sumarios contra médicos que participaron en torturas	
	<i>Sumario a Dr. Carlos Hernán Pérez Castro por el caso de María de los Ángeles Sanhueza Ruiz</i>	
	<i>Sumario a Dres. Guido Díaz Paci, Víctor Carcuro Correa por el caso de Mario Fernández López</i>	
	<i>Sumario a Dres. Luis Losada Fuenzalida, Manfredo Jürguensen y Camilo Azar por el caso de Federico Álvarez Santibáñez</i>	
	<i>Relaciones del Colegio Médico con el Ministerio de Salud</i>	
	<i>Posición del Colegio Médico con respecto al plebiscito de 1988</i>	
5.3	Análisis cualitativo: Vulneraciones de derechos humanos de médicos y médicas	122
5.3.1	Consideraciones generales	122
5.3.2	Descripción de vulneraciones	123
	<i>Desaparición forzada</i>	
	<i>Ejecución Política</i>	
	<i>Exilio</i>	
	<i>Relegación como exilio interno</i>	
	<i>Persecución política</i>	
	A. Allanamiento	
	B. Amedrentamiento	
	C. Exoneración política	
	D. Sanciones arbitrarias a médicas y médicos	
	<i>Prisión política</i>	
	<i>Tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes</i>	
5.3.3	Solidaridad y denuncia	153
6.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	154
6.1	Conclusiones	155
6.1.1	En cuanto al rol del Colegio en la década de 1970	155
6.1.2	En cuanto al rol del Colegio en la década de 1980	156

6.1.3	Sobre las vulneraciones de los derechos humanos de médicas y médicos	157
6.2	Recomendaciones	159
6.2.1	Recomendaciones institucionales.....	159
6.2.2	Recomendaciones sobre promoción de este informe	159
6.2.3	Recomendaciones para promover la no repetición	159
6.2.4	Recomendaciones enfocadas en la reparación.....	160
6.2.5	Recomendaciones relativas a la verdad y la justicia	160
6.2.6	Recomendaciones sobre archivos y memoria.....	161

DEDICATORIA

FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMISIÓN EJECUTIVA

7.	ANEXOS	166
-----------	---------------------	------------

- Anexo 1. Comisiones de Verdad en Chile
- Anexo 2. Discusión teórica metodológica
- Anexo 3. Definiciones de vulneraciones de los DD.HH.
- Anexo 4. Listado de documentos fotografiados y digitalizados
- Anexo 5. Ficha de inscripción
- Anexo 6. Consentimiento informado
- Anexo 7. Pauta de entrevistas
- Anexo 8. Ficha de entrevistas
- Anexo 9. Guía para digitalizar documentos
- Anexo 10. Árboles de etiquetas según temática
- Anexo 11. Estructura del Colegio Médico y Ministerio de Salud
- Anexo 12. Referencias bibliográficas



[PRÓLOGO]

A 50 años del golpe de Estado, un necesario acto de justicia y reparación hacia nuestros médicos y médicas víctimas de la dictadura

En el marco de la conmemoración de los 50 años del golpe de Estado, que cambió para siempre la historia de Chile, el Colegio Médico de Chile, en colaboración con su Departamento Nacional de Derechos Humanos, da un paso valiente y significativo hacia la verdad y la memoria. En un acto de profunda reflexión y responsabilidad, hemos decidido explorar esta dolorosa época para abordar las vulneraciones a los derechos humanos que afectaron a nuestros y nuestras colegas y también revisar y hacernos cargo del rol de nuestra institución durante en el periodo desde el 11 de septiembre de 1973 hasta el 11 de marzo de 1990. El resultado de este proceso, minucioso y doloroso, es este informe, que tenemos el orgullo de compartir con toda la comunidad médica y la sociedad en su conjunto.

La dictadura tuvo un impacto profundo en todos los aspectos de la vida de nuestros compatriotas. Se impuso el Estado de Sitio, se suspendieron derechos civiles y políticos, y la sociedad sucumbió ante el miedo. Las comisiones de verdad creadas tras el retorno a la democracia, como Rettig, Valech, y Valech II, documentaron las atroces violaciones a los derechos humanos que miles de personas enfrentaron, incluyendo



detenciones arbitrarias, torturas, desapariciones forzadas y ejecuciones extrajudiciales. Sin embargo, nunca se había realizado un trabajo de esta naturaleza, desde una institución de la sociedad civil, acotada a sus acciones y sus miembros.

El objetivo era ambicioso, pero necesario, pues un gran número de médicos y médicas fueron sometidos a torturas, ejecuciones extrajudiciales, y algunos de ellos aún permanecen desaparecidos, a pesar de la incansable búsqueda de sus familiares, y/o experimentaron la exoneración, la relegación y el exilio, generando heridas que aún perduran y que, quizás, muchas de ellas nunca sanarán por completo.

A su vez, desde una perspectiva histórica, mirar el rol que jugó nuestro Colegio. Hacer un mea culpa, de cara a la ciudadanía, develando con transparencia y sin eufemismos, documentos y testimonios, reconociendo que algunos de nuestros pares tuvieron un rol relevante y decidieron estar en la vereda contraria a los perseguidos.

En septiembre de 2021 comenzó este recorrido,

cuando nuestra expresidenta, Dra. Izkia Siches, anunció que nuestro Colegio realizaría este trabajo de investigación, con el fin de aportar en justicia y reparación para tantos de nuestros y nuestras colegas y sus familias. Así es como nuestro H. Consejo Nacional aprobó la creación de una Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico de Chile, además de sus objetivos, integrantes y funcionamiento.

Como Mesa Directiva Nacional, agradecemos enormemente el trabajo de cada uno de sus miembros, tanto del Comité Ejecutivo como Técnico y del Departamento Nacional y Regionales de Derechos Humanos de nuestra institución, quienes dedicaron extensas jornadas para poder cumplir este objetivo en el plazo y forma establecidos. Y, especialmente, queremos dar las gracias a todos los médicos, médicas y sus familias que compartieron valientemente sus testimonios y documentos para contribuir a esta investigación.

Este informe, junto con ser un documento histórico invaluable, es la demostración de nuestro compromiso con la verdad, la justicia y la memoria. Reconocemos que en algunos momen-



tos, como institución, no estuvimos a la altura de nuestros principios éticos, pero también destacamos el coraje de muchos médicos y médicas que se mantuvieron firmes en la defensa de los derechos humanos, a menudo arriesgando sus vidas por ello.

Este ejercicio es un recordatorio de que debemos aprender de nuestra historia y reafirmar nuestro compromiso con la ética médica, los

derechos humanos y la justicia. La verdad y la memoria son esenciales para la construcción de una sociedad justa y democrática. Que este informe nos inspire a honrar a quienes sufrieron y a trabajar juntos para que nunca más se repitan estas atrocidades en Chile ni en ningún otro lugar.

Mesa Directiva Nacional
Colegio Médico de Chile

**DR. PATRICIO
MEZA RODRÍGUEZ**
Presidente Nacional

**DRA. INÉS
GUERRERO MONTOFRÉ**
Vicepresidenta Nacional

**DR. JOSÉ MIGUEL
BERNUCCI PIEDRA**
Secretario Nacional

**DR. JAIME
SEPÚLVEDA CISTERNAS**
Tesorero Nacional

**DRA. CLAUDIA
CHARTIER MUÑOZ**
Prosecretaria Nacional

1.

[PRESENTACIÓN Y
AGRADECIMIENTOS]

1.1. ANTECEDENTES:

En el marco de la proximidad de los 50 años del golpe de Estado, luego de la propuesta del Departamento Nacional de Derechos Humanos, el Colegio Médico de Chile, con el respaldo de su Mesa Directiva y del Consejo Nacional, adoptó la decisión de investigar las vulneraciones a los Derechos Humanos durante el período de la dictadura civil y militar, cometidas en contra de médicos y médicas en Chile, entre el 11 de septiembre de 1973 y el 11 de marzo de 1990.

Para ello, se decidió constituir una Comisión de Verdad y Memoria (CVM)², con el objetivo de investigar los actos de vulneración de derechos cometidos en contra de las y los profesionales, como también establecer cuál fue el rol que desempeñó el gremio en este periodo. Se decidió que esta Comisión debía entregar un informe y los respaldos documentales y testimoniales correspondientes, los que serán de carácter público, para conocimiento de todos los colegiados y la sociedad en general. La dictadura civil y militar, que se instaló de mane-

ra violenta en Chile, a partir del golpe de Estado del 11 de septiembre de 1973, significó para el país una transformación tan profunda que modificó todos los aspectos de la vida de los chilenos y chilenas, no solo a nivel institucional o político, sino que también a nivel social, cultural y familiar. Se declaró estado de sitio, suspendiendo los derechos civiles y políticos de los ciudadanos.³ Los informes de las Comisiones de Verdad, creadas con posterioridad a 1990, para investigar diversas formas sistemáticas de violación a los derechos humanos, como la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación (1990-1991), conocida también como Comisión Rettig; la Comisión de Prisión Política y Tortura (2003-2005), o Comisión Valech, y la Comisión Asesora Presidencial (2010-2011), o Comisión Valech II, establecieron que miles de personas fueron víctimas de detenciones arbitrarias, torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes; y de desaparición forzada y ejecuciones extrajudiciales. Estas vulneraciones han dejado traumas y sufrimientos en las personas, familias y comunidades, muchos de los cuales no han sido posibles de recuperar.

² En este informe, la Comisión Verdad y Memoria del Colegio Médico de Chile también será referida como la Comisión (con mayúscula).

³ La declaración de estado de sitio se oficializó con el Decreto Ley N. 5 del Ministerio de Defensa Nacional, promulgado el 12 de septiembre de 1973. En este decreto se establecía que el estado de sitio por conmoción interna debía entenderse como "estado o tiempo de guerra" para los efectos de la aplicación de la penalidad del Código de Justicia Militar. Ver: Ministerio de Defensa Nacional, "Decreto Ley N. 5. Declara que el Estado de sitio decretado por conmoción interna debe entenderse 'estado o tiempo de guerra'. Otras disposiciones." (1973), <https://www.bcn.cl/leychile>. En la práctica, la dictadura suspendió los derechos civiles y políticos de los ciudadanos tales como los derechos a: la vida, no ser torturado ni sometido a tratos crueles, inhumanos y degradantes, la libertad y seguridad personales, la libre circulación, la justicia, la privacidad, libertad de pensamiento, la participación política, entre otros. Para mayor información sobre derechos civiles y políticos, véase: Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas, "Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos". Entrada en vigor el 23 de marzo de 1976.



En particular, un gran número de médicos y médicas sufrieron gravísimas vulneraciones de sus derechos humanos: fueron víctimas de tortura, ejecuciones extrajudiciales y algunos de ellos aún permanecen desaparecidos, a pesar de la búsqueda incansable de sus familiares. Al igual que otros miles de chilenos, sufrieron la exoneración, la relegación y el exilio.

Las políticas impuestas bajo la violencia de la dictadura modificaron de manera estructural el sistema de la salud pública del país, incidiendo directamente sobre el trabajo de médicos y médicas. Los cambios afectaron profundamente la institucionalidad de los colegios profesionales, sustituyendo la personalidad jurídica de derecho público de los mismos, por la de asociaciones gremiales, perdiendo con ello, entre otras atribuciones, la tuición ética de la profesión, reduciéndose sólo a sus afiliados y afiliadas.

Desde los primeros días de la dictadura civil y militar, muchos médicos y médicas se dedicaron a atender a víctimas de vulneraciones de los derechos humanos y/o participaron activamente en las diversas agrupaciones de defensa de los derechos humanos que se formaron a lo largo del período. Incluso, varios de ellos prestaron sus servicios profesionales en circunstancias complejas y

de detención. Por ejemplo, consta que las y los facultativos detenidos auxiliaron profesionalmente a sus compañeros de cautiverio, especialmente a quienes habían sido torturados. También, denunciaron a organismos internacionales las situaciones personales que experimentaron, así como las que observaron en personas a las que asistieron.

En septiembre de 1973, obispos y pastores de algunas iglesias cristianas, conformaron el Comité Nacional de Ayuda a los refugiados (CONAR). Posteriormente, en octubre del mismo año, crearon el Comité para la Paz en Chile (COPACHI). A fines de 1973, a través de una red de médicos voluntarios que atendían en sus consultas privadas, COPACHI empezó a otorgar atención a quienes habían sido sometidos a torturas y a sus familiares. A fines de 1974 se crearon policlínicos en zonas episcopales de Santiago, ligados a una red de especialistas que prestaban servicios gratuitamente. Hasta su cierre, el programa de salud otorgó un total de 64.986 prestaciones, incluyendo la atención de especialistas y de salud mental.⁴ Tras el término de COPACHI, en diciembre de 1975, por presiones de la Junta Militar, el cardenal Raúl Silva Henríquez creó la Vicaría de la Solidaridad, en enero de 1976.⁵

La Agrupación de Familiares de Detenidos Desaparecidos (AFDD) se formó en 1974 con el apoyo

⁴ Véase: COPACHI. *Comité de Cooperación para la Paz en Chile (1975) Crónica de sus dos años de labor solidaria* <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-10121.html>

⁵ Según datos recopilados por José Zalaquett, el Comité Pro Paz contaba con 180 miembros (entre abogados, médicos y asistentes sociales) en Santiago, y con 110 personas en otras 22 ciudades del país. José Zalaquett, "Testimonio: El 'Comité Pro Paz'. A pesar de todo, una experiencia de solidaridad y esperanza.", abril de 1976.



de los profesionales de COPACHI y, posteriormente, en 1976, se creó la Agrupación de Familiares Ejecutados Políticos (AFEP).⁶ Ambas contaron con el apoyo de profesionales médicos de los organismos de derechos humanos.

Durante la década de 1980, el Colegio Médico de Chile se sumó a la defensa de los derechos humanos, creando instancias institucionales como la Comisión de Solidaridad con médicos objeto de represión, la Comisión de Derechos Humanos y, más tarde, el Departamento Nacional de Derechos Humanos, las cuales dieron respaldo a médicos y médicas vulneradas y sus familiares, y trabajaron arduamente en la promoción y defensa de estos derechos fundamentales en el país.

Un hito relevante en este sentido fue la construcción e inauguración, en octubre de 1989, de un Memorial por los 20 médicos desaparecidos y asesinados, ubicado en la sede del Consejo Nacional del Colegio Médico, en Esmeralda 678, comuna de Santiago. También lo fue la decisión

de la Orden de investigar las denuncias recibidas sobre la participación de médicos en los interrogatorios de detenidos, quienes, actuando profesionalmente, evaluaban las condiciones de salud de personas sometidas a tortura, asegurando que resistían dichos tratamientos. El libro *Traición a Hipócrates*, del Dr. Francisco Rivas, publicado en 1990, relata las investigaciones del gremio sobre la participación de médicos en la tortura.⁷

Algunos médicos han publicado libros sobre su experiencia de prisión política y tortura, como *Perito en cárceles: relato de cadenas, encierros y antifaces* (Comisión Nacional contra la Tortura, 1989), del Dr. Pedro Castillo Yáñez, que da cuenta de su detención junto con los médicos Manuel Almeyda y Patricio Arroyo en 1981⁸; *Porque Fuimos Médicos del Pueblo* (CESOC, 1993), de las Dras. Rubí Maldonado, Laura Moya, Margarita Romero y Ana Vega, que relata la muerte, la ejecución y desaparición forzada por razones políticas de 21 médicos durante la dictadura.⁹ Una versión fue editada años después por las mismas auto-

⁶ En el sitio web de la Agrupación de Familiares de Detenidos Desaparecidos (AFDD), se señala que dicha agrupación comenzó a funcionar con regularidad a finales de 1974. "Nosotros - AFDD", accedido 2 de septiembre de 2023, <https://afdd.cl/nosotros/>.

⁷ Francisco Rivas, *Traición a Hipócrates: médicos en el aparato represivo de la dictadura* (Santiago: Ediciones Chile América CESOC, 1990).

⁸ Este caso movilizó la solidaridad de muchos médicos en el exilio, que se amplificó a distintos ámbitos científicos y académicos en Estados Unidos. Véase: Steven Hirsch et al., "Violation of human rights against Chilean doctors", *British Medical Journal (Clinical research ed.)* 282, no 6282 (27 de junio de 1981): 2139; Margot Jefferys, "Arrest of Three Doctors in Chile", *The Lancet* 317, no 8235 (27 de junio de 1981): 1418-19; Nicholas Wade, "Chilean Doctors and AAAS Mission", *Science* 213, no 4506 (24 de julio de 1981): 421-421.

⁹ Este libro incluye los casos de 21 médicos. Sin embargo, investigaciones posteriores del Colegio Médico establecieron que son 22 los casos de médicos víctimas de desaparición forzada y ejecución política en Chile.



ras, bajo el título *Ellos se quedaron con nosotros* (LOM 1999). También, *Exijo una explicación. Mis secuelas de una dictadura*, del Dr. Enrique Jenkin (Ambos Editores, 2011) o *Los riesgos de la verdad. Salud Pública y Compromiso Social* del Dr. Giorgio Solimano. (Catalonia, 2023).¹⁰

En 2023, el Colegio Médico de Chile decidió conformar una Comisión de Verdad y Memoria, con el objeto de documentar y registrar la experiencia de médicas y médicos perseguidos durante la dictadura e investigar el rol de la institución, cuyo trabajo se expone en este informe.

1.2. PRESENTACIÓN DE LA COMISIÓN EJECUTIVA

La Comisión Ejecutiva estuvo compuesta por las siguientes personas:

- Presidente, Doctor Enrique Morales
- Vicepresidenta, Doctora May Chomalí
- Doctora Adriana Ducos
- Doctora Fanny Pollarolo
- Doctor Carlos Carvajal
- Psicóloga Elizabeth Lira
- Abogado Hugo Bertolotto
- Representante de Comisión Técnica, Historiador Juan René Maureira

1.3. AGRADECIMIENTOS

La Comisión agradece a los médicos, médicas y sus familiares, que generosa y valientemente compartieron su testimonio con la Comisión, donando valioso material y documentos para contribuir al proceso de investigación.

La Comisión agradece a la Mesa Directiva y al Consejo Nacional, encabezado por el Dr. Patricio Meza Rodríguez, por habernos confiado esta tarea y haber facilitado y permitido nuestro trabajo con total independencia.

La Comisión agradece a las y los profesionales del Departamento Nacional de Derechos Humanos del Colegio Médico de Chile, que generosamente impulsaron la iniciativa desde un comienzo y que contribuyeron ad-honorem con su trabajo.

La Comisión agradece a los miembros de las comisiones y departamentos de Derechos Humanos regionales del Colegio Médico, por su colaboración en el proceso de entrevistas testimoniales. De igual forma, y muy especialmente, agradecemos y reconocemos el valioso trabajo realizado por las profesionales voluntarias, que de forma generosa y desinteresada efectuaron las tareas requeridas por la Comisión Técnica.

La Comisión agradece a los diversos centros de documentación, bibliotecas y archivos de institu-

¹⁰ Estos son algunos ejemplos de las publicaciones realizadas por médicos y médicas sobre la temática.

ciones de derechos humanos, que brindaron su apoyo profesional en la búsqueda de los documentos utilizados para esta investigación.



2. [INTRODUCCIÓN]

2.1 ORÍGENES DEL PROYECTO DE LA COMISIÓN DE VERDAD Y MEMORIA

Los familiares de los médicos detenidos desaparecidos y asesinados han sido un permanente ejemplo de tenacidad en la búsqueda de verdad y justicia. Ellos presentaron en múltiples ocasiones a los miembros de los departamentos de Derechos Humanos del Colegio Médico la necesidad de investigar y documentar la participación y compromiso de la institución en los hechos que afectaron a sus familiares. En particular, la Dra. Ruth Kries, médica exonerada por razones políticas, exiliada y esposa del Dr. Hernán Henríquez Aravena, ejecutado y desaparecido desde 1973, envió cartas e impulsó reuniones con el entonces presidente de la Orden, Dr. Enrique Paris Mancilla, y, posteriormente, con la Dra. Izkia Siches Pastén, cuando ella asumió la presidencia del gremio. En ellas, la Dra. Kries enfatizó en la necesidad de que se investigaran, especialmente, las vulneraciones que sufrieron los profesionales del equipo de salud rural de la actual región de la Araucanía.

En 2017, hubo un primer intento de elaborar un proyecto de investigación, pero no logró ser concretado, a pesar del respaldo del Departamento Nacional de Derechos Humanos del Colegio. Sin embargo, en septiembre de 2018 y fruto de

estas gestiones, se efectuaron por primera vez actos y operativos de salud en memoria de los médicos y profesionales del equipo de salud rural asesinados y/o desaparecidos en los hospitales de Cunco, Puerto Saavedra y Temuco. Estos recintos de salud llevan hoy los nombres de los doctores Eduardo González Galeno, Arturo Hillerens Larrañaga y Hernán Henríquez Aravena, respectivamente, en homenaje a su trabajo y en su memoria como ejecutados políticos y víctimas de desaparición forzada, a los pocos días de ocurrido el golpe de Estado de 1973.

La Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico de Chile, nutriéndose de los antecedentes antes mencionados, surgió a partir de la iniciativa presentada a la Mesa Directiva nacional por su Departamento Nacional de Derechos Humanos. Esta iniciativa fue aprobada por dicha instancia y anunciada públicamente por la Dra. Izkia Siches Pastén en el acto de homenaje a médicos asesinados y desaparecidos, el 13 de septiembre de 2021.¹¹

El Departamento Nacional de Derechos Humanos, constituido por profesionales médicos y no médicos voluntarios, que, desde 2012 y de manera continua, han desarrollado labores de promoción y defensa de los derechos humanos, se hizo cargo de elaborar una propuesta técnica para la

¹¹ Para ver el acto de homenaje y revisar el anuncio: Colegio Médico, "COLMED anuncia creación de Comisión de 'Verdad, Justicia, Reparación y no Repetición'", 15 de septiembre de 2021, <https://www.colegiomedico.cl/colmed-anuncia-creacion-de-comision-de-verdad-justicia-reparacion-y-no-repeticion/>.



conformación de una comisión que investigase tanto el rol del Colegio Médico, como las vulneraciones a las que fueron sometidos médicos y médicas en la dictadura civil y militar que gobernó Chile entre 1973 y 1990.

El equipo, junto con estudiar la experiencia nacional e internacional en materia de justicia transicional en relación con las acciones de verdad sobre las violaciones de derechos humanos, decidió convocar a destacados profesionales con experiencia en dichas temáticas. Con ellos se sostuvieron reuniones técnicas para discutir sobre los principios y metodologías que pudieran ser aplicables a los objetivos y desafíos de la implementación de una comisión de esta naturaleza. Se invitaron a estas reuniones a la psicóloga y Premio Nacional de Ciencias Sociales y Humanidades, Elizabeth Lira; a la investigadora en memoria y derechos humanos, Sandra Piñeiro; al Dr. Günter Seelmann y la Dra. Fanny Pollarolo, quienes aportaron su mirada y experiencia en organismos e instituciones de derechos humanos, en la academia y otras instancias como la Comisión Rettig y la Comisión Valech. También es importante destacar a los miembros del Departamento Nacional de Derechos Humanos que participaron de este pro-

ceso: psicólogo Ignacio Carrasco, psicóloga Cynthia Díaz, Dra. Teresa Escobar, Dra. María Eugenia Hurtado, Dr. Pablo Jiménez (secretario técnico), Dr. Enrique Morales (presidente), Administradora Pública Rosa Villa, Dra. Andrea San Martín, Dra. Ana Tania Toro y al Dr. Waldo Wilkinson.

A partir de las discusiones e intercambios realizados en dichas reuniones, se elaboró una propuesta técnica, la cual sugería crear una comisión que fuera distinta al Departamento Nacional, que contara con objetivos claros y definidos y con un tiempo acotado de funcionamiento, para llevar a cabo la investigación. Se sugirió, también, que esta comisión debía elaborar un informe para ser presentado de manera pública, en el marco de las conmemoraciones de los 50 años del golpe de Estado.

Esta propuesta fue presentada a la Mesa Directiva nacional en abril del 2022, la que, luego de ser ratificada, fue presentada por el presidente del Colegio Médico, Dr. Patricio Meza, y el presidente del Departamento Nacional de Derechos Humanos, Dr. Enrique Morales, al Consejo Nacional, en la sesión del día 09 de septiembre del mismo año, donde fue aprobada con el 77 % de los votos.¹²

¹² El Consejo Nacional está compuesto por representantes de las directivas de los 20 regionales del Colegio Médico, los consejeros nacionales y las diversas agrupaciones con derecho a voto, y es la máxima instancia para la toma de este tipo de decisiones. Para ver detalles de la votación: Colegio Médico, "Consejo Nacional define crear una Comisión de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición", 9 de septiembre de 2022, <https://www.colegiomedico.cl/consejo-nacional-define-crear-una-comision-de-verdad-justicia-reparacion-y-no-repeticion/>.



El Dr. Meza dio a conocer este acuerdo de manera pública en el acto homenaje a médicos y médicas asesinados y desaparecidos, realizado en septiembre del 2022.

Posteriormente, el Departamento Nacional de Derechos Humanos elaboró un documento que detallaba el funcionamiento previsto y el financiamiento de la Comisión de Verdad y Memoria, así como la manera de elegir a los miembros de la Comisión Ejecutiva, donde también participaron los representantes de los departamentos regionales de derechos humanos, aportando propuestas y nombres de posibles candidatos para conformarla.

La Mesa Directiva definió proponer al Consejo Nacional que la Comisión Ejecutiva fuera conformada por tres miembros electos por dicha instancia y otros cuatro por el Consejo Nacional. Así es como en su sesión de enero de 2023, fue ratificada la propuesta de la directiva de elegir a la psicóloga Elizabeth Lira, al Dr. Enrique Morales y a un abogado del departamento jurídico del Colegio como miembros de la Comisión Ejecutiva. También fueron electos por votación de los consejeros la Dra. May Chomalí Garib, la Dra. Fanny Pollarolo Villa, la Dra. Adriana Ducos Sánchez y el Dr. Carlos Carvajal Hafemann, quienes asumieron su trabajo ad-honorem durante todo el periodo en que trabajó la Comisión.

A partir de enero del 2023, se conformó una Comisión Técnica con la misión de elaborar un

cronograma y sentar las bases para el funcionamiento de la Comisión Ejecutiva. Desde su creación, esta instancia contó el aporte profesional ad-honorem de la investigadora en memoria y derechos humanos Sandra Piñeiro, la Administradora Pública Rosa Villa, perita en Protocolo de Estambul, y el Dr. Enrique Morales, médico perito en derechos humanos, quienes integraron este equipo a nombre del Departamento Nacional de Derechos Humanos. Con la aprobación de los fondos por parte de la Mesa Directiva, en febrero de 2023, fueron incorporados de manera remunerada tres profesionales más a la Comisión Técnica: el sociólogo Rodrigo Suárez, el trabajador social Rodolfo Ibarra y luego, en marzo, la socióloga Alba Vásquez. Ellos se desempeñaron en sus cargos hasta el 30 de abril del 2023 y luego, a partir del 1 de mayo, sus funciones fueron asumidas por la historiadora Constanza Dalla Porta, el historiador Juan René Maureira y la egresada de derecho Romina Ampuero, quienes asumieron las funciones de investigadora, coordinador y encargada de relevamiento de documentación, respectivamente.

En marzo del 2023, el equipo profesional de la Comisión Técnica presentó y acordó con el Presidente del Colegio Médico un plan con los principales hitos y los requerimientos mínimos que permitieran el funcionamiento de las Comisiones Ejecutiva y Técnica, de manera tal de dar inicio a la investigación, para cumplir los objetivos propuestos.



2.2 ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DE LA COMISIÓN

2.2.1 Comisión Ejecutiva

El 3 de abril de 2023, en la sede nacional del Colegio Médico de Chile, tuvo lugar la primera reunión de la Comisión Ejecutiva, con la presencia del presidente del Colegio, Dr. Patricio Meza Rodríguez, y la vicepresidenta, Dra. Inés Guerrero Montofré, quienes expusieron los objetivos y misión que tenía la Comisión de Verdad y Memoria y enfatizaron que ésta contaba con la confianza y el pleno respaldo de la Mesa Directiva y el Consejo Nacional, para desarrollar su trabajo con independencia.

En la segunda sesión, efectuada el 10 de abril de 2023, sus miembros procedieron a acordar por unanimidad la organización interna, los mecanismos de toma de decisiones, la periodicidad de las reuniones, así como las funciones de los comisionados. De estos acuerdos destacan los siguientes:

- Se eligió como presidente al Dr. Enrique Morales Castillo y como vicepresidenta a la Dra. May Chomalí Garib.
- Se acordó, además, que las funciones de secretario fueran asumidas por el representante de la Comisión Técnica, quien debía tomar acta de cada reunión. Este representante tendría derecho a voz, pero no derecho a voto.
- Se ratificó como integrante de la Comisión Eje-

cutiva, con derecho a voz y voto al abogado Hugo Bertolotto, representante del Departamento Jurídico del Colegio Médico.

- Con respecto a las reuniones, se acordó que la Comisión podría sesionar con asistencia de la mayoría de sus miembros y se estableció que los encuentros podían ser presenciales, por vía telemática o mixtos.
- Se estableció que la Comisión Ejecutiva sesionaría en reuniones ordinarias, una vez por semana, los lunes a las 16:00 hrs., durante 2 horas y que se efectuarían en la sede del Consejo Nacional, ubicada en calle Esmeralda 678, Santiago.
- Para sesiones extraordinarias, se acordó que estas debían ser convocadas por el presidente o por tres integrantes, con 48 horas de anticipación. La tabla de dicha reunión debía ser enviada con 24 horas de antelación.
- Respecto a la toma de decisiones, cuando se considerara necesario, se decidiría por votación de los comisionados, entendiendo como aprobada una moción por mayoría simple de los presentes en la reunión. Se decidió también que se podrían modificar acuerdos tomados en una sesión previa, con la aprobación de la mayoría simple de los miembros con derecho a voto. En caso de empate, el voto del presidente sería dirimente.
- En el caso que un comisionado lo solicitase, se debía dejar por escrito en el acta el voto disidente de una decisión tomada como acuerdo de la Comisión.



Adicionalmente, en esta reunión, la Comisión Ejecutiva acordó y ratificó lo siguiente:

- Que la Comisión no calificaría la condición de víctima, pues su misión era describir, identificar y reconocer las vulneraciones de derechos humanos sufridas por médicas y médicos, así como el rol que desempeñó el Colegio entre 1973 y 1990.
- Que la investigación que se llevaría a cabo se basaría en las declaraciones voluntarias de los médicos y las médicas afectadas o sus familiares, y no tendría el propósito de cubrir el universo total de víctimas ni cuantificar la magnitud de las vulneraciones, en relación con la población o al número de colegiados de la época.
- Dejar en claro que la Comisión no contaba con competencias ni implicancias judiciales.
- Definir las vulneraciones de derechos humanos que se incorporarían en la investigación, de acuerdo con los estándares nacionales e internacionales.
- Solicitar a la Mesa Directiva nacional que oficiara a los regionales del Colegio, consultando por la existencia y estado de archivos de actas de sus consejos y documentos o actas de los Departamentos de Ética, en el periodo comprendido entre el 11 de septiembre de 1973 y el 11 de marzo de 1990.

Posteriormente, se acordó que las sesiones de la Comisión serían grabadas y que dicho registro y las actas correspondientes debían ser conserva-

das en archivos digitales.

Asimismo, a proposición de la Comisión Técnica, se estableció que todas las personas que intervinieran en la investigación debían firmar un acuerdo de confidencialidad con el Colegio Médico, incluyendo a las y los miembros de las Comisiones Ejecutiva y Técnica, las y los entrevistadores y cualquier persona que tuviera acceso a los documentos, testimonios y actas, ya fuera de manera física o digital.

La Comisión Ejecutiva se reunió entre el 3 de abril y el 4 de septiembre de 2023. En este periodo, recibió las propuestas de la Comisión Técnica y aprobó los documentos y la metodología para llevar a cabo la investigación, con el fin de cumplir con los objetivos en el acotado plazo que se dispuso para su funcionamiento.

Cabe destacar que la totalidad de las decisiones de la Comisión se tomaron por la unanimidad de los presentes, en sesiones donde primó un ambiente de trabajo fraterno, orientado a cumplir el mandato encomendado por el Consejo Nacional.

Además, entre una y otra reunión, sus miembros debieron revisar múltiples documentos elaborados por la Comisión Técnica, recibiendo los aportes, comentarios y sugerencias de los comisionados. Entre los documentos aprobados estuvieron: las definiciones de las vulneraciones de derechos humanos, la carta Gantt, diversos formularios como el consentimiento informado de los testimoniantes, el acuerdo de confidencialidad, la pauta de

entrevista, el formato del formulario web de inscripción, el contenido de la página web de la Comisión y el flujograma del proceso de entrevistas.

En las reuniones de la Comisión Ejecutiva se revisaron y resolvieron algunos casos de personas que completaron los formularios de inscripción para entregar su testimonio, pero no cumplían los criterios establecidos. Por ejemplo, que no eran médicas o médicos, o que habían sufrido vulneraciones a los derechos humanos en períodos posteriores al 11 de marzo de 1990.

Además, tomó decisiones sobre la priorización de entrevistas relativas a vulneraciones de derechos que se encontraban poco documentadas y la incorporación de algunas no señaladas en el mandato inicial (como la exoneración por motivos políticos). En la fase final de trabajo, revisó y dio su retroalimentación sobre los borradores del informe propuestos por la Comisión Técnica, aprobando la versión final del informe presentado aquí.

2.2.2 Comisión Técnica

La creación de la Comisión Técnica respondió a la necesidad de contar con un equipo profesional para implementar operativamente la investigación de la información requerida por la Comisión Ejecutiva, cumpliendo con estándares de calidad técnica, garantizando un trabajo riguroso para fundamentar el informe.

La conformación de la Comisión Técnica constó de los siguientes equipos:

- Equipo remunerado, compuesto por un coordinador (representante de la Comisión Técnica ante la Comisión Ejecutiva y coordinador general del proyecto), un investigador (a cargo de la revisión documental, la coordinación del análisis y la escritura inicial del informe) y un encargado de relevamiento documental (revisión documental y apoyo al proceso investigativo). Estos cargos fueron desempeñados, en un comienzo, por Rodolfo Ibarra, Rodrigo Suárez y Alba Vásquez; y luego por Juan René Maureira, Constanza Dalla Porta y Romina Ampuero.

- Equipo de voluntarios del Departamento Nacional de Derechos Humanos del Colegio Médico, compuesto por el Dr. Enrique Morales, perito especialista en DD. HH y presidente de la Comisión Ejecutiva (conducción y supervisión técnica del proceso investigativo e integración con la CE); la investigadora de memoria y DD.HH. Sandra Piñeiro (asesoría técnica y metodológica de todo el proceso); y la Administradora Pública Rosa Villa, perito de DD.HH. y especialista en gestión de instituciones de salud pública (encargada de gestión de entrevistas testimoniales, entrevistadora, elaboración y revisión de documentos, control de gestión y análisis, gestión administrativa).

- Miembros voluntarios del Departamento Nacional de DD. HH. del Colegio Médico (rol de entrevistadores de testimoniantes): Ps. Ignacio Carrasco, Ps. Cynthia Díaz, Dra. María Teresa Escobar, Dra. María Eugenia Hurtado, Dra. Macarena Iba-

cache, Dr. Pablo Jiménez, Dra. Andrea Colomba San Martín, y Dra. Ana Toro.

- Miembros voluntarios de departamentos o comisiones de DD.HH. de regionales del Colegio Médico (rol de entrevistadores de testimoniantes): Dra. Sonia Elgueta, Dr. Lautaro Ferrada, Dra. Laura Hernández, Dr. Víctor Martín, Dr. Nelson Mellado, Dra. Mónica Naveillan y Dra. Mirta Tapia.
- Voluntarios que no formaron parte de la Comisión Técnica pero que apoyaron el proceso de transcripción de testimonios, búsqueda de archivos y etiquetado de documentos: Jeannete Higuera, Javiera Morales y Camila Soto.

2.3 LA IMPORTANCIA INSTITUCIONAL DEL INFORME FINAL DE LA COMISIÓN DE VERDAD Y MEMORIA DEL COLEGIO MÉDICO DE CHILE

Esta Comisión constituye una iniciativa excepcional en Chile. Existen diversas instancias de recuperación de memoria en distintas instituciones del país¹³, sin embargo, la decisión de formar esta comisión tiene el propósito de involucrar a médicas y médicos que fueron afectados por las violaciones a sus derechos y a la institución que los re-

úne, en la recuperación de la verdad. Esta tarea concierne al ejercicio de la profesión en el país en tiempos adversos y a los médicos y médicas de entonces y ahora. El compromiso institucional del Colegio se manifiesta en el respaldo a la realización de una investigación sobre ese período, basado en la documentación y testimonios de los médicos y médicas víctimas de violaciones a los derechos humanos, relevando la importancia del rol del gremio en dicho período.

La Comisión de Verdad y Memoria considera no solamente las situaciones de vulneración del derecho a la vida que fueron investigadas en la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación (Comisión Rettig), incluyendo los delitos de lesa humanidad de ejecuciones extrajudiciales y de desaparición forzada; sino también los casos de víctimas de tortura que reconoció la Comisión Nacional de Prisión Política y Tortura (Valech). Sin embargo, es importante destacar que la mayoría de las personas que fueron detenidas sufrieron también allanamientos de sus hogares y lugares de trabajo, exoneraciones de sus cargos funcionarios y académicos, fueron amenazados de manera directa o a través de sus familias, fueron detenidos, secuestrados en recintos secretos, relegados a distintos puntos del país y debieron partir al exilio.

¹³ Como el proyecto "Buena Memoria" de la asociación de magistrados, destinada a recuperar la memoria histórica del Poder Judicial. Uno de los productos de esta iniciativa fue el documental *Justa Memoria*, hoy disponible en el Centro de Documentación del Museo de la Memoria y los Derechos Humanos. http://archivomuseodelamemoria.cl/index.php/351013;isad?sf_culture=en



Muchos de los médicos y médicas entrevistados sufrieron traumatización recurrente en el tiempo (vulneraciones de derechos humanos reiteradas). La investigación realizada por la Comisión de Verdad y Memoria cobra especial importancia en la coyuntura de la conmemoración de los 50 años del golpe de Estado. Ésta se inserta en un contexto conmemorativo más amplio que reúne diversas actividades y estrategias para recuperar la memoria de los años de la dictadura.

Este informe se funda en una investigación sobre el pasado reciente de Chile desde dos perspectivas principales: establecer la verdad de lo ocurrido a médicos y médicas durante la dictadura y construir una mirada institucional, dando cuenta de la responsabilidad del Colegio Médico en relación con sus miembros y respecto de la sociedad chilena en ese periodo. También, contribuye a la demanda histórica de los médicos y médicas víctimas de vulneraciones de los derechos humanos y sus familiares, para esclarecer la verdad de lo que les ocurrió y cuyos testimonios constituyen el corazón de la investigación.

2.4 LA ESTRUCTURA DEL INFORME

Este informe se divide en siete secciones. Las dos primeras son introductorias y presentan de forma general la génesis y contexto institucional del proyecto de la Comisión, la estructura escogida, los roles de sus miembros y las normas y mecanis-

mos de funcionamiento.

La tercera sección, titulada “Antecedentes Generales”, introduce diversas consideraciones que sustentaron el trabajo de la Comisión y sus principios orientadores, particularmente el derecho a la verdad y a la memoria. La sección finaliza con una contextualización histórica del Colegio Médico, destacando los principales hitos en el desarrollo de dicha institución hasta el golpe de Estado de 1973. Aquí se mencionan las tensiones políticas, sociales y económicas que tuvieron lugar antes del 11 de septiembre de 1973.

La cuarta parte presenta las consideraciones metodológicas, cualitativas e historiográficas. Allí se exponen los objetivos de la Comisión y las líneas de trabajo definidas para el desarrollo de la investigación, describiendo las tareas realizadas tanto para la recopilación de documentación como para la realización de entrevistas testimoniales. También, se especifican las decisiones tomadas con respecto al análisis y codificación de la información, así como las herramientas utilizadas.

El quinto apartado constituye el núcleo del informe, ya que presenta el análisis de la información recogida durante la investigación, tanto cualitativo como cuantitativo, dividido según los objetivos de la Comisión.

La sexta sección condensa las conclusiones del análisis y presenta las diversas recomendaciones propuestas por la Comisión. Finalmente, la última parte contiene los anexos.

3.

[ANTECEDENTES]
[GENERALES]

3.1 EL FORMATO DE LA COMISIÓN Y SUS PRINCIPIOS ORIENTADORES

La Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico de Chile representa el esfuerzo de un organismo de la sociedad civil por indagar su pasado, investigando la historia del gremio y el rol de sus participantes, en un período particularmente crítico para el país, para la institución y para sus afiliados y afiliadas. Esta Comisión se constituyó para establecer la verdad de lo ocurrido a médicos y médicas durante la dictadura civil y militar, y, al mismo tiempo, analizar el rol, la posición y la participación que desempeñó la Orden en dicho período.

La decisión institucional de constituir esta Comisión tiene ciertas características que deben ser destacadas brevemente. Por un lado, se trata de un organismo no-estatal, lo cual destaca en contraste con la experiencia chilena. Las Comisiones de Verdad son entendidas, generalmente, como cuerpos institucionales autónomos y centrados en las víctimas, usualmente encargados y respaldados por un Estado, que tienen como propósito

principal investigar y reportar sobre las causas y patrones de represión ocurridas durante cierto período de tiempo, en el contexto de conflictos específicos. Están conformadas por comisionadas y comisionados (designados y/o elegidos), a los que se les encarga la tarea de investigar sobre el período acordado en un tiempo acotado. Por esta razón, son organismos temporales y excepcionales, y han funcionado entre los seis meses a los dos años.¹⁴ Éstas buscan realizar alguno o todos de los siguientes objetivos: investigar y reconocer violaciones a los derechos humanos ocurridas en el pasado; responder a necesidades específicas de las víctimas; contribuir a la justicia; caracterizar la responsabilidad institucional y recomendar reformas relacionadas; y promover la reconciliación.¹⁵ Las Comisiones de Verdad han surgido en Chile desde el siglo XIX, frente a dictaduras y guerras civiles, bajo el formato de comisiones investigadoras del Congreso o acusaciones constitucionales. Durante el siglo XX, se extendieron en muchos países después de conflictos políticos que requerían reconstruir la verdad de las atrocidades cometidas en la sociedad.¹⁶ En este sentido, han

¹⁴ Priscilla B. Hayner, *Unspeakable Truths: Transitional Justice and the Challenge of Truth Commissions*, 2nd ed. (New York: Routledge, 2011), 40; Eric Wiebelhaus-Brahm, *Truth Commissions and Transitional Societies: The Impact on Human Rights and Democracy, Security and Governance Series* (New York: Routledge, 2010), 21; Onur Bakiner, *Truth Commissions: Memory, Power, and Legitimacy*, *Pennsylvania Studies in Human Rights*. (Philadelphia, Pennsylvania: University of Pennsylvania Press, 2016), 154,

¹⁵ Hayner, *Unspeakable Truths*, 37; Priscilla B. Hayner, "Comisiones de la verdad: un resumen esquemático" (*International Review of the Red Cross*, junio de 2006).

¹⁶ Para un resumen de las comisiones de verdad realizadas en Chile para investigar las vulneraciones de los derechos humanos cometidas durante la dictadura, ver anexo 1.



sido históricamente encargadas por Estados que buscan investigar su pasado, y rara vez han sido establecidas por instituciones u organizaciones civiles. De hecho, la mayoría han sido instituidas a través de decretos presidenciales, transformándose, de una manera u otra, en el relato oficial sobre lo que ocurrió en un período represivo del pasado.

Una comisión no estatal, como la de Verdad y Memoria del Colegio Médico, por tanto, tiene un objetivo mucho más acotado y circunscrito a su historia y a sus miembros, quienes comparten un perfil profesional. No tiene ni pretende tener atribuciones e injerencias jurídicas; tampoco opera sobre la base de la calificación de las víctimas, sino que más bien busca describir y caracterizar la verdad sobre experiencias específicas acotadas por su marco gremial.

No obstante su mandato institucional específico, esta Comisión consideró como principios orientadores fundamentales aquellos derivados del modelo de justicia transicional. Ésta constituye un conjunto de prácticas, mecanismos, procedi-

mientos y responsabilidades estatales y gubernamentales que emergen luego de un período violento (habitualmente desde la exigencia de las propias víctimas y sus familiares), y que buscan lidiar directamente con dicho pasado.¹⁷ Se trata de un esfuerzo estatal por superar situaciones conflictivas y, como tal, uno de sus principales objetivos es la construcción de una paz sostenible, luego de un período de violación masiva y/o sistemática de los derechos humanos.¹⁸ Los pilares fundamentales de la justicia transicional son: justicia (responsabilidades históricas y colectivas para sancionar a los responsables), verdad (reconocer socialmente los crímenes cometidos), reparación (a las víctimas), no repetición (garantías institucionales y políticas para promover que las vulneraciones no vuelvan a ocurrir) y memoria (reconocer y recordar).¹⁹

La Comisión comprende que, de acuerdo con los estándares internacionales, los pilares y principios mencionados son transversales e interdependientes, por lo cual se retroalimentan e influyen entre sí. No obstante, por sus características,

¹⁷ Mark Freeman, *Truth Commissions and Procedural Fairness*, 1st ed. (New York: Cambridge University Press, 2006), 26, <http://www.loc.gov/catdir/toc/ecip061/2005028817.html>; Naomi Roht-Arriaza, "The New Landscape of Transitional Justice", en *Transitional Justice in the Twenty-First Century: Beyond Truth versus Justice* (New York: Cambridge University Press, 2006), 22, <http://www.loc.gov/catdir/enhancements/fy0664/2006023321-d.html>.

¹⁸ Juan René Maureira, "Justicia Transicional y políticas públicas de la memoria." (Clase N. 14. Diplomado Educación, Memoria y Derechos Humanos, s. f.).

¹⁹ Consejo de Derechos Humanos. Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas, "Los procesos de memorialización en el contexto de violaciones graves de derechos humanos y del derecho internacional humanitario: el quinto pilar de la justicia transicional. Informe del Relator Especial sobre la promoción de la verdad, la justicia, la reparación y las garantías de no repetición.", 9 de julio de 2020.



el trabajo de la Comisión Verdad y Memoria del Colegio Médico se orienta especialmente hacia el reconocimiento del derecho a la verdad y a la memoria, en los sentidos que se mencionan a continuación:

3.1.1 Derecho a la verdad:

La importancia del derecho a la verdad dice relación con el nombre escogido para la Comisión. Tanto éstas como otras comisiones se denominan así y hacen hincapié en la verdad, en el sentido que buscan establecer y reconocer situaciones de vulneración de derechos humanos que fueron largamente negadas por sus perpetradores.²⁰ En ese contexto, el derecho a la verdad ha emergido como una respuesta frente a la ausencia de esclarecimiento e investigación sobre dichos casos de vulneraciones, y se reconoce como una orientación fundamental para impedir la perpetuación de la impunidad.

Según los lineamientos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, reconoce el derecho de las víctimas (y también de sus familiares) de conocer la verdad respecto de los hechos

y la identidad de quienes estuvieron involucrados en las vulneraciones de los derechos humanos.²¹ De esta manera, se vincula con el derecho al acceso a la información y a la presentación pública de la verdad²², cuestión que fue una preocupación constante en el trabajo de esta Comisión.

En particular, se reconoce que el derecho a la verdad también corresponde a la sociedad en su conjunto, que tiene el derecho irrenunciable de conocer las circunstancias, razones y hechos de las vulneraciones perpetradas en dictadura. Se vincula con el reconocimiento de la dignidad general de las personas y la importancia del esclarecimiento de los hechos para la prevención de su repetición.²³

3.1.2 Derecho a la memoria

El derecho a la memoria, según estándares definidos por el Consejo de Derechos Humanos de la Organización de Naciones Unidas, está directamente vinculado con el derecho a la verdad, es decir, con el reconocimiento e investigación de violaciones sistemáticas de los derechos hu-

²⁰ Hayner, *Unspeakable Truths*.

²¹ En los casos de desaparición forzada de personas, este derecho también reconoce la necesidad de saber el paradero de las víctimas. Organización de Estados Americanos Comisión Interamericana de Derechos Humanos, "Derecho a la Verdad en las Américas" (CIDH, 13 de agosto de 2014), 16-17.

²² Eduardo González y Howard Varney, eds., *En busca de la verdad. Elementos para la creación de una comisión de la verdad eficaz*. (Comisión de Amnistía del Ministerio de Justicia de Brasil., 2013), 7.

²³ González y Varney, 8; Yasmin Naqvi, "El derecho a la verdad en el derecho internacional: ¿realidad o ficción?", *International Review of the Red Cross*, no N. 862 (junio de 2006).



manos.²⁴ En este sentido, contribuye a crear las condiciones para que se desarrolle un debate social sobre las causas, responsabilidades y consecuencias de los conflictos de esta naturaleza. En particular, reconoce el papel que desempeña la sociedad civil en diversas iniciativas de memorialización, entendiendo que el este trabajo contribuye al desarrollo de culturas democráticas y respetuosas de los derechos humanos.²⁵ El derecho a la memoria también reconoce su desarrollo progresivo, avanzando en la búsqueda de verdad y el establecimiento de investigaciones y políticas de memoria sobre hechos del pasado. Éstas constituyen iniciativas que complementan (sin sustituir) mecanismos de verdad, justicia, reparación y no repetición. En este sentido, es una garantía para que la sociedad civil reconozca y acceda a las memorias sobre un pasado conflictivo, entendidas como un patrimonio ético en una sociedad democrática.²⁶

3.2 COMISIONES NO ESTATALES

Para dar contexto a la iniciativa de la Comisión

de Verdad y Memoria del Colegio Médico, se incluyen algunos ejemplos de comisiones e investigaciones no-estatales latinoamericanas.

3.2.1 Brasil

El arzobispado de São Paulo, con el apoyo del Consejo Mundial de Iglesias, publicó en 1985 los resultados del proyecto *Brasil Nunca Mais*, un impresionante trabajo de recopilación de documentación militar sobre las vulneraciones de los derechos humanos cometidas durante la dictadura. Dicho proyecto, a cargo del arzobispo Paulo Evaristo Arns y el reverendo Jaime Wright, pastor de la iglesia metodista, se implementó mediante el trabajo de 30 personas de la arquidiócesis de São Paulo, quienes trabajaron sigilosamente por cinco años recopilando documentación de los Tribunales Militares Supremos. En total, este equipo revisó y sacó copia de 707 expedientes, compilando más de 850.000 páginas de documentos oficiales que daban cuenta de los procesos contra opositores políticos.²⁷

El informe está estructurado en seis tomos que dan cuenta de vulneraciones tales como la persecución y prisión política, tortura y desaparición

²⁴ Consejo de Derechos Humanos. Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas, "Los procesos de memorialización en el contexto de violaciones graves de derechos humanos y del derecho internacional humanitario: el quinto pilar de la justicia transicional. Informe del Relator Especial sobre la promoción de la verdad, la justicia, la reparación y las garantías de no repetición.", 5.

²⁵ Consejo de Derechos Humanos. Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas, 4-12.

²⁶ Richard Vinyes, "La memoria como política pública", El País, enero de 2009.

²⁷ Paulo Evaristo Arns, ed., *Brasil, Nunca Mais (Petrópolis)*, XIV.



forzada cometidas entre abril de 1964 y marzo de 1979. El proyecto también tuvo como principal propósito el resguardo y el respaldo de la información que daba cuenta de las dinámicas represivas.²⁸ En agosto de 2013 los documentos se pusieron a disposición del público a través de la plataforma *Nunca Mais Digital*.²⁹ Posteriormente, cuando se realizaban las investigaciones de la Comisión Nacional de Verdad, instalada por la presidenta Dilma Rousseff, dos universidades decidieron crear sus propias comisiones para investigar las vulneraciones a los derechos humanos de estudiantes, profesores y funcionarios durante la dictadura. La comisión de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte (UFRN) comenzó a trabajar en diciembre de 2012, con el propósito de hacer efectivo el derecho a la memoria y a la verdad histórica y colaborar con la comisión estatal.³⁰ Su informe revela el impacto de la dictadura militar en las estructuras universitarias y los mecanismos de exoneración y persecución por motivos políticos al interior de la casa de estudios. Por su parte, la Universidad de São Paulo (USP), instaló en mayo de 2013 una comisión de ver-

dad con objetivos similares. La investigación duró un poco más de dos años, recopilando información administrativa y realizando 47 entrevistas a actores clave.³¹ Los resultados comprueban que hubo una persecución ideológica al interior de la institución durante la dictadura, sustentada en una legitimidad artificial de normas jurídicas impuestas, interpretadas de tal forma que buscaban impedir contrataciones, despedir funcionarios y cancelar la matrícula de estudiantes.³²

3.2.2 Guatemala

La Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala (ODHAG) inició en 1994 el proyecto Interdiocesano de Recuperación de la Memoria Histórica (REMHI), que recopiló testimonios de violaciones a los derechos humanos cometidas durante el conflicto armado interno que aquejó al país entre 1960 y 1996. Inicialmente, tenía como objetivo darle insumos a la futura Comisión de Esclarecimiento Histórico, pero terminó entregando su propio informe, ante la sensación de que los espacios de investigación oficial eran muy frágiles e inciertos.³³ La iniciati-

²⁸ Arns, XVI.

²⁹ "BNM - Digit@l", accedido 28 de julio de 2023, <https://bnmdigital.mpf.mp.br/pt-br/>.

³⁰ "Comissão da Verdade - UFRN", accedido 20 de julio de 2023, <https://comissaodaverdade.ufrn.br/index.php>.

³¹ "USP - Comissão da Verdade", accedido 20 de julio de 2023, <https://sites.usp.br/comissaodaverdade/relatorio-final/>.

³² "USP - Comissão da Verdade".

³³ Proyecto Interdiocesano para la Recuperación de la Memoria Histórica, *Guatemala Nunca Más. Informe del Proyecto Interdiocesano para la Recuperación de la Memoria Histórica (Guatemala, 1998)*, XI, XIX.



va fue presentada por la Oficina de Derechos Humanos y fue ejecutada por los equipos pastorales de once diócesis de Guatemala, motivados por la necesidad de preservar la memoria histórica y la convicción de que la violencia política “le había quitado a la gente su derecho a la palabra”.³⁴

El informe final, titulado *Guatemala Nunca Más*, fue presentado el 24 de abril de 1998. Se estructuró en siete capítulos que describieron las consecuencias individuales de la violencia, su impacto en niños, niñas y adolescentes, la agresión a la comunidad, la resistencia comunitaria, la violencia contra las mujeres y las posibles medidas de reparación y resarcimiento. La investigación eclesial determinó que hubo más de 55.000 casos de violaciones de los derechos humanos y que más del 75% de las víctimas pertenecían a pueblos mayas. Además, enfatizó que el Ejército era el responsable del 79,2% de dichas vulneraciones.³⁵

3.2.3 Honduras

El caso de Honduras es particular, pues la Comisión de Verdad (CdV) fue una iniciativa de la

Plataforma de Derechos Humanos, en respuesta a la Comisión de Verdad y Reconciliación (CVR) organizada por el Estado. El principal propósito de la CdV era investigar las situaciones de represión y violación de los derechos humanos luego del golpe de Estado del 28 de junio de 2009, que derrocó al gobierno de Manuel Zelaya. Esta comisión alternativa se instaló en junio de 2010 y funcionó hasta agosto de 2011, en paralelo a la CVR, denunciando que el gobierno estaba intentando blanquear y justificar a los sectores que habían planeado y ejecutado el golpe. Uno de los lemas de la plataforma fue “no puede haber reconciliación sin esclarecimiento de la verdad”.³⁶

El informe fue presentado en 2012 y titulado sugerentemente *La voz más autorizada es la de las víctimas*. Esta comisión se definió como una iniciativa militante, que buscaba no sólo esclarecer los hechos, sino impartir justicia y reclamar la reparación integral (moral y material) para las víctimas.³⁷ En esta línea, el documento se estructuró mediante la presentación de experiencias “tipo”, con el fin de identificar los casos judicializables y dilucidar “las estructuras jurídicas y eco-

³⁴ Proyecto Interdiocesano para la Recuperación de la Memoria Histórica, XIX.

³⁵ Revista Envío, “‘Aquí está la voz de más 55 mil víctimas’. Discurso de Edgar Gutiérrez.”, mayo de 1998, Número 194 edición, <https://www.envio.org.ni/articulo/360>.

³⁶ Comisión de Verdad, Informe de la Comisión de Verdad: la voz más autorizada es la de las víctimas, Segunda edición. (Honduras: Tegucigalpa, Honduras: Comisión de Verdad, 2013), 23; Giorgio Trucchi, “Se instala hoy la Comisión de Verdad Alternativa”, 28 de junio de 2010.

³⁷ Comisión de Verdad, Informe de la Comisión de Verdad, 24.



nómicas, las relaciones entre estas entidades y las formas históricas en que se ha ejercido el poder político".³⁸

En total, la Comisión de Verdad recibió 1.966 testimonios, con los cuales pudo registrar 5.418 violaciones a los derechos humanos, distribuidos en 89 tipos de actos represivos.³⁹ El proceso de entrevistas dio cuenta de la amplia legitimidad social de esta comisión alternativa y su relevancia en el ámbito de las organizaciones de derechos humanos, ya que la iniciativa estatal recibió, en contraste, un total de 250 testimonios.⁴⁰

3.2.4 Uruguay

El Servicio Paz y Justicia de Uruguay (SERPAJ) publicó en 1989 el informe *Uruguay Nunca Más*, con el fin de esclarecer e investigar las vulneraciones de los derechos humanos ocurridas en el país entre 1972 y 1985, exigir verdad, justicia, combatir la impunidad y contribuir así a la memoria colectiva.⁴¹ Este informe utilizó como inspiración la Comisión Nacional sobre la Desaparición de Personas de Argentina, denunciando que en Uruguay había una falta de voluntad

política, tanto del gobierno como de las Iglesias, para investigar lo sucedido de forma sistemática y clara.⁴²

Este informe usó como fuentes de información principales los documentos e informes de la Comisión Uruguaya de Derechos Humanos y la encuesta denominada *Prisión prolongada en Uruguay: la versión de los detenidos*, realizada por el Equipo de Consultores Asociados del SERPAJ. En conjunto, *Uruguay Nunca Más* basó sus conclusiones en una consulta realizada a más de 300 personas procesadas por la justicia militar, dando énfasis a experiencias de vulneraciones de los derechos humanos, tales como la tortura y la prisión prolongada, identificando los principales lugares represivos en el país. Asimismo, la investigación informó de al menos 171 casos de desapariciones forzadas, cuyas muertes son atribuibles a las Fuerzas Armadas.⁴³

³⁸ Comisión de Verdad, 23.

³⁹ Comisión de Verdad, 29.

⁴⁰ Impunity Watch - CIPRODEH, "El pasado no debería olvidarse. Participación de las víctimas en las comisiones de la verdad en Honduras.", noviembre de 2015, 37.

⁴¹ Servicio Paz y Justicia, *Uruguay nunca más: informe sobre la violación a los derechos humanos (1972-1985)*. (Montevideo: Servicio Paz y Justicia - Uruguay, 1989), 8-12.

⁴² Servicio Paz y Justicia, 5.

⁴³ Jorge Errandonea, "Justicia transicional en Uruguay", *Revista IIDH*, no 47 (2008): 40.



3.3 CONTEXTUALIZACIÓN HISTÓRICA INSTITUCIONAL DEL COLEGIO MÉDICO DE CHILE

El Colegio Médico fue creado en 1948 a través del Decreto de Ley N°9.263 del Ministerio de Salud, Previsión y Asistencia Social. Su constitución marcó un hito fundamental en la historia de la salud, ya que significó la formalización de la organización médica y configuró institucionalmente el rol que sus asociados y asociadas tenían en la política y la sociedad chilena. En este sentido, es imposible entender la creación del Colegio sin hacer alguna referencia al desarrollo de las políticas de salud implementadas en Chile desde finales del siglo XIX en adelante, especialmente el protagonismo que las y los médicos tuvieron en dichas decisiones.

Tal como señala la historiadora María Angélica Illanes, el proceso de robustecimiento del Estado chileno y el aumento de sus áreas de intervención, fueron procesos relacionados estrechamente con la acción de médicas y médicos

que tomaron en sus manos la labor asistencial y sanitaria del país.⁴⁴ En este contexto, ante las condiciones de pauperización y empobrecimiento de la mayoría de la población, la salud y las condiciones sanitarias y de higiene comenzaron a concebirse como un área privilegiada de intervención estatal, en vez de dejarse al amparo de las organizaciones benéficas privadas.⁴⁵ La percepción de la denominada “cuestión social” favoreció, por un lado, la noción de que el Estado debía hacerse cargo de una tarea tan importante como costosa; y, por otro, hizo que el problema se tornara evidente para las y los médicos, quienes solicitaban mejoras e intervención.⁴⁶

Desde la perspectiva de estos profesionales, la necesidad de una intervención y de proponer soluciones integrales, tenía relación con el desarrollo de la medicina social, una forma de entender la salud que consideraba que las condiciones sociales de la población tienen un impacto profundo en su bienestar.⁴⁷ De acuerdo a los postulados de esta corriente, la situación material de las personas debía ser protegida con acciones sani-

⁴⁴ María Angélica Illanes O., *En el nombre del pueblo, del estado y de la ciencia: historia social de la salud pública, Chile, 1880-1973: (hacia una historia social del Siglo XX)* (Santiago de Chile: Colectivo de Atención Primaria, 1993).

⁴⁵ Illanes O.; Juan Carlos Yáñez Andrade, *La intervención social en Chile: y el nacimiento de la sociedad salarial, 1907-1932* (Santiago, Chile: RIL, 2008).

⁴⁶ Juan Eduardo Vargas Cariola, “Los médicos, entre la clientela particular y los empleos del Estado, 1870-1951”, *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas* 14, no 2 (1985): 15; *Colegio Médico de Chile (A.G), Memoria. 70 años. “Con la Salud de Chile”, 2018*, 15.

⁴⁷ Jorge Lastra, “El Colectivo de Atención Primaria. Historia de la reconstrucción de una tradición de la medicina social en dictadura. Años ochenta y noventa. Tesis para optar al Título de Magister en Historia de Chile Contemporáneo” (Santiago, Chile, Universidad Alberto Hurtado, 2022). Manuscrito. Usado con autorización de su autor.



tarias integrales, tomadas en conjunto con intervenciones para mejorar sus condiciones de vida generales (vivienda, alimentación, trabajo).⁴⁸ En este sentido, la creación del Colegio buscaba darle organización oficial a los médicos, pero también quería relevar la importancia de la medicina social, demostrando su preocupación por los problemas socioeconómicos que afectaban a la sociedad.⁴⁹

Existen diversos referentes institucionales que demostraban la importancia de la profesión en las políticas y administración de salud, pero sin duda el más importante es la Asociación Médica de Chile (AMECH), creada en 1931 y disuelta luego de la creación del Colegio, 17 años después. Sus funciones eran organizar la labor médica, promover su perfeccionamiento y conducir y controlar la atención preventiva y curativa.⁵⁰

La gestión de AMECH también fue esencial en la promulgación de la ley N°9.263 que creó el Colegio Médico, proyecto que tuvo el apoyo decidido

de médicos senadores, como Eduardo Cruz-Coke, Salvador Allende, Gustavo Jirón y Florencio Durán.⁵¹ La nueva institución fue concebida como una corporación de derecho público, cuya acción ayudaba activamente a la labor del Estado.⁵² El segundo artículo de la ley N°9.263 establecía que el Colegio "tiene por objeto el perfeccionamiento, la protección económica y social y la supervigilancia de la profesión de médico-cirujano".⁵³ Las siguientes disposiciones indicaban tanto su estructura como sus atribuciones. En cuanto al primer aspecto, quedaba conformada por un Consejo General y una serie de Consejos Regionales de las provincias más pobladas del país. El Consejo General era el organismo rector del Colegio y podía elegir una Mesa Directiva de cuatro miembros (presidente, vicepresidente, secretario y tesorero); quedaba constituido por seis consejeros de Santiago, tres de Valparaíso, dos de Concepción y uno de cada uno de los restantes regionales. Los cargos eran ad-honorem

⁴⁸ Lastra, 10.

⁴⁹ Colegio Médico de Chile (A.G), Memoria. 70 años. "Con la Salud de Chile", 17; Jessica Miranda Ortiz, "Colegio Médico: Posturas antidemocráticas en la trayectoria de la Unidad Popular (1970-1973). Tesis para optar al grado de licenciado en historia con mención en estudios culturales." (Universidad Academia de Humanismo Cristiano, 2014), 41.

⁵⁰ Dr. Carlos Carvajal Hafemann y Dr. Oscar Román Alemany, Historia del Colegio Médico de Chile, Abarca/Girard Ediciones (Chile, 2018), 37. Colegio Médico de Chile (A.G), Memoria. 70 años. "Con la Salud de Chile", 18.

⁵¹ Illanes O., En el nombre del pueblo, del estado y de la ciencia, (-), 378; Colegio Médico de Chile (A.G), Memoria. 70 años. "Con la Salud de Chile", 22; Ortiz, "Colegio Médico: Posturas antidemocráticas en la trayectoria de la Unidad Popular (1970-1973). Tesis para optar al grado de licenciado en historia con mención en estudios culturales.", 40.

⁵² Carvajal Hafemann y Román Alemany, Historia del Colegio Médico de Chile, 43.

⁵³ Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social, "Ley 9263. Crea el Colegio Médico de Chile, que se rige por las disposiciones que indica." (1948), <https://www.bcn.cl/leychile>.



y duraban cuatro años, con posibilidad de reelección.⁵⁴ Complementariamente, se organizaron instancias denominadas Capítulos Médicos, que reunían al menos 50 colegas que trabajaban en el mismo hospital, y tenían la labor de informarles sobre las políticas del Colegio.⁵⁵ Estos fueron pensados como organizaciones de base de los hospitales y no formaron parte de la estructura oficial de la Orden, teniendo un rol más bien consultivo, sin derecho a voto en las instancias institucionales.

En cuanto a las atribuciones de la Orden, el artículo noveno de la ley configuró las facultades de esta entidad, entre las que se incluían velar por el progreso y prerrogativas de la profesión médica, mantener la disciplina, prestar protección a los médico-cirujanos y administrar la ética profesional.⁵⁶

Con ésta y otras disposiciones, la legislación le otorgó variadas facultades. No sólo hacía obligatoria la colegiatura para el ejercicio de la pro-

fesión médica, sino que también le adjudicaba la labor de supervigilar el quehacer profesional, fijar sus aranceles (con posterior aprobación del presidente de la República), y regular el comportamiento de sus afiliados en relación con la ética de la profesión. El Consejo General y los Regionales, tenían la facultad de sancionar a cualquiera de sus miembros que infringieran las normas fijadas para el desarrollo de sus labores.⁵⁷

Posteriormente a su implementación, el Colegio Médico creó comisiones asesoras que luego fueron denominadas departamentos. Los primeros fueron los de Bienestar, Trabajo Médico y Ética.⁵⁸ Hoy, el gremio cuenta con los de Derechos Humanos, Ética, Formación y Acreditación, Medicina Privada, Medio Ambiente, Políticas de Salud y Estudios, Primeras Naciones, Género y Salud y Trabajo Médico.⁵⁹ En cuanto a infraestructura, en abril de 1958 se inauguró la Casa del Médico, en calle Esmeralda, ubicada en el centro de la ciudad de Santiago, espacio que hoy constituye la

⁵⁴ La ley también contemplaba la realización de convenciones que reunían a las directivas regionales y del Consejo General. Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social; Carvajal Hafemann y Román Alemany, *Historia del Colegio Médico de Chile*, 47.

⁵⁵ William Geoffrey Hamilton, "Proletarian Doctors?: The Colegio Médico de Chile under Socialism and Dictatorship, 1970-1980" (PhD, University of Glasgow, 1983), 77.

⁵⁶ Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social, Ley 9263. *Crea el Colegio Médico de Chile, que se rige por las disposiciones que indica.*

⁵⁷ Carvajal Hafemann y Román Alemany, *Historia del Colegio Médico de Chile*, 44, 47; William Geoffrey Hamilton, "Proletarian Doctors?: The Colegio Médico de Chile under Socialism and Dictatorship, 1970-1980" (PhD, University of Glasgow, 1983), 31.

⁵⁸ Carvajal Hafemann y Román Alemany, *Historia del Colegio Médico de Chile*, 48.

⁵⁹ También existen las siguientes comisiones: Género y Salud, Infancia, Salud Mental, Salud y Migrantes; y las siguientes agrupaciones: Médicos de Atención Primaria de Salud, Médicos Generales de Zona, Médicos Mayores, Residentes de Chile y Viudas de Médicos.



sede del Consejo Nacional.

La creación del Colegio facilitó la organización de la labor médica en dos sentidos principales. Por un lado, permitió brindar a los profesionales una plataforma poderosa para plantear, promover y resolver una serie de demandas gremiales propias, cuestión que quedó plasmada en la creación del Estatuto Médico Funcionario en 1951;⁶⁰ y por otro, formalizó y permitió canalizar tanto la opinión como la participación de las y los médicos en las políticas de salud del país. Como se expresaba claramente en la revista *Vida Médica*, publicación oficial del gremio: “es momento oportuno para destacar las responsabilidades que incumben al cuerpo médico chileno frente a los múltiples problemas de salud pública y de organización de la asistencia médico-social”.⁶¹

La creación del Servicio Nacional de Salud (SNS), en 1952, sintetizaba los postulados de la medi-

cina social enarbolados por el Colegio Médico de la época. El SNS reemplazó y centralizó a los organismos anteriores de salud pública, y se constituyó como una red a cargo de la atención de los sectores más empobrecidos de la población.⁶² Entre sus líneas de desarrollo, contemplaba la integración de las acciones de salud, la centralización de la planificación y normativa, la supervisión, la coordinación intersectorial y la participación comunitaria.⁶³

Por su parte, el establecimiento del Servicio Médico Nacional de Empleados (SERMENA), y su posterior introducción a la atención curativa en 1968, permitió ofrecer servicios médicos subvencionados para los empleados, tanto públicos como particulares. De esta manera, quedó regulado por un sistema de libre elección que involucraba un pago por prestaciones médicas, cubierto tanto por los beneficiarios como por el Estado.⁶⁴

⁶⁰ Este estatuto regulaba y fijaba las condiciones del ejercicio de la profesión tales como el horario y los honorarios. *La salud en Chile: evolución y perspectivas* (Santiago de Chile: Centro de Estudios Públicos, 1994), 51; Carvajal Hafemann y Román Alemany, *Historia del Colegio Médico de Chile*, 13; Illanes O., *En el nombre del pueblo, del estado y de la ciencia*, (--), 389.

⁶¹ *Vida Médica*, Año IV, N. 1 y 2. Enero-Febrero 1952, p.1

⁶² Para la creación e implementación del SNS, se fusionaron las siguientes instituciones: Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social; Servicio Médico de la Caja de Seguro Obrero, Servicio Nacional de Salubridad, Dirección General de Protección a la Infancia y a la Adolescencia; sección técnica de Higiene y Seguridad Industrial de la Dirección General del Trabajo; servicios médicos y sanitarios de las municipalidades; y el Instituto Bacteriológico de Chile. Ministerio de Salud, “Hitos de la Salud Chilena”, Ministerio de Salud – Gobierno de Chile, accedido 10 de agosto de 2023, <https://www.minsal.cl/hitos-de-la-salud-chilena/>.

⁶³ *La salud en Chile*, 49; Lastra, “El Colectivo de Atención Primaria. Historia de la reconstrucción de una tradición de la medicina social en dictadura. Años ochenta y noventa. Tesis para optar al Título de Magister en Historia de Chile Contemporáneo”, 11–12.

⁶⁴ *La salud en Chile*, 50–52; Carvajal Hafemann y Román Alemany, *Historia del Colegio Médico de Chile*, 69; Hilary Modell y Howard Waitzkin, “Medicine and Socialism in Chile”, *Berkeley Journal of Sociology* 19 (75 de 1974): 8; V. Navarro, “What Does Chile Mean: An Analysis of Events in the Health Sector before, during and after Allende’s Administration”, *The Milbank Memorial Fund Quarterly. Health and Society* 52, no 2 (1974): 101.



Con la implementación de este servicio, la atención de salud en Chile quedó estructurada en tres instancias: privada y pagada en consultas administradas personalmente por los médicos y médicas; subvencionada, a empleados a través de SERMENA; y para la población más empobrecida, a través del SNS. Esta coexistencia entre la salud pública y privada va a ser uno de los puntos de conflicto de las relaciones entre el Colegio y el Gobierno de la Unidad Popular.⁶⁵

En efecto, la elección de Salvador Allende en 1970 implicó un cambio profundo en todo el país. En un comienzo, el Colegio miró con buenos ojos la llegada del primer médico a la presidencia y mantuvo relaciones cordiales durante su primer año de ejercicio, considerando sobre todo la respetada labor senatorial de Allende en las políticas de salud chilenas y su estrecha vinculación con el Consejo General.⁶⁶ Sin embargo, las relaciones entre el Gobierno y el Colegio decayeron tiempo después; las tensiones aumentaron, se agudizaron y se acumularon hasta el momento

del golpe de Estado en 1973.

Uno de los puntos de mayor discrepancia lo constituyeron las propuestas de salud del Gobierno de la Unidad Popular. El programa con el que Allende postuló su candidatura no proponía medidas específicas y concretas en materia de salud, sino más bien hacía afirmaciones generales sobre la necesidad de satisfacer las demandas de la población y la importancia de asegurar atención médica y dental, preventiva y curativa, para todas las y los chilenos, financiada por el Estado, los patrones y las instituciones de previsión.⁶⁷

Sin embargo, tanto la campaña de Gobierno como su programa fueron claros en señalar la necesidad de reformas profundas, destinadas a generar cambios sustanciales en el país, de los cuales la salud no era una excepción: la “vía chilena al socialismo” iba a construirse mediante reformas de este tipo.⁶⁸ Luego de la elección, los planteamientos doctrinarios básicos señalaban que la salud era un derecho de todos los chilenos y que era deber del Estado proporcionarla; que

⁶⁵ La Unidad Popular (UP) era una coalición de gobierno que reunió a los principales partidos políticos de izquierda chilenos: Partido Socialista, Partido Comunista, Movimiento de Acción Popular Unitario, Acción Popular Independiente, Partido Social Demócrata, Izquierda Cristiana y Partido de Izquierda Radical. Se creó en 1969 para apoyar y levantar la candidatura presidencial de Salvador Allende. Sobre las tensiones entre salud pública y privada, ver: Azun Candina-Polomer, “Studying Other Memories: The Colegio Médico de Chile under Socialism, Dictatorship, and Democracy, 1970–1990”, *Latin American Perspectives* 43, no 6 (1 de noviembre de 2016): 77; Navarro, “What Does Chile Mean”, 100.

⁶⁶ Carvajal Hafemann y Román Alemany, *Historia del Colegio Médico de Chile*; Candina-Polomer, “Studying Other Memories”, 78.

⁶⁷ Unidad Popular, “Programa básico de gobierno de la Unidad Popular: candidatura presidencial de Salvador Allende”, *Anales de la Universidad de Chile*, no 18 (2020): 372–420.

⁶⁸ Para profundizar en este tema, ver especialmente: Marcelo Casals Araya, *El alba de una revolución: la izquierda y el proceso de construcción estratégica de la “vía chilena al socialismo” 1956-1970*, 1. ed. (Santiago, Chile: LOM Ediciones, 2010).

estaba relacionada con las condiciones de vida básicas de la población; y que la organización comunitaria era fundamental para lograr objetivos de salud pública.⁶⁹ Las políticas implementadas por la Unidad Popular entre 1971 y 1973 concordaban con los planteamientos anteriores. Algunos ejemplos fueron la creación de consejos locales de salud, para estimular la participación comunitaria y del personal en los hospitales; brigadas de salud, en campañas de prevención de diarreas infantiles y bronconeumonías; un programa para combatir el alcoholismo; y una iniciativa nutricional para asegurar medio litro de leche diario a los niños y niñas del país.⁷⁰

La tensión con el Colegio Médico se centró en la propuesta de crear un Sistema Único de Salud (SUS). En los mensajes presidenciales al Congreso Pleno de mayo de 1971 y 1972, el Presidente de la República enfatizó que éste el camino estratégico para otorgar una asistencia médica igualitaria y gratuita, y que era necesaria una visión unitaria del proceso de salud, con el fin de determinar las prioridades para un servicio de dicha naturaleza.⁷¹ Los puntos de conflicto específicos con el Cole-

gio Médico se estructuraron en base a distintos aspectos que rodearon la propuesta del SUS. Por un lado, este proyecto no dejaba claro cuál iba a ser el espacio para el ejercicio privado de la medicina, ni los plazos para su posible eliminación, lo cual ponía en riesgo esa fuente de ingresos de muchos médicos que combinaban su trabajo en el SNS o SERMENA, con la atención privada. Esto claramente iba en contra de los intereses del gremio, pues amenazaba la independencia y el poder económico del que gozaban los médicos en la estructura de salud anterior.⁷² Por otro lado, el Servicio Único implicaba la incorporación administrativa del SERMENA al sistema de atención estatal, lo cual fue considerado como un intento totalitario para convertir a todo el cuerpo médico en funcionarios públicos.⁷³ En *Vida Médica*, hasta muy poco antes del golpe de Estado, se seguía insistiendo que no existían los recursos necesarios para la implementación del SUS y que no era una real solución para los problemas del país.⁷⁴ Otro elemento que generó rechazo entre muchos colegiados fue la ampliación de sus funciones y horarios de trabajo en el Servicio Nacional

⁶⁹ Elizabeth Q. Hutchison, ed., *The Chile reader: history, culture, politics* (Durham: Duke University Press, 2014).

⁷⁰ Estas últimas dos medidas estaban contenidas en el punto 18 y 15 de las primeras 40 medidas del gobierno de la Unidad Popular. *Unidad Popular, Programa de Gobierno de la Unidad Popular y las primeras 40 medidas* (Chile: Editorial 30 Años, 2003)

⁷¹ Salvador Allende, "Primer Mensaje del Presidente Allende ante el Congreso Pleno. 21 mayo 1971.", 21 de mayo de 1971; " Sesión del Congreso Pleno, en domingo 21 de mayo de 1972. Legislatura 316, ordinaria.", 21 de mayo de 1972.

⁷² Modell y Waitzkin, "Medicine and Socialism in Chile", 19; Navarro, "What Does Chile Mean", 112.

⁷³ Illanes O., *En el nombre del pueblo, del estado y de la ciencia*, (-), 495.

⁷⁴ "Conclusiones de la Convención de Consejos Regionales", *Vida Médica*, Volumen XXV, N. 5, mayo 1973, p. 22.



de Salud, sin la implementación de un reajuste arancelario demandado por el Colegio. Desde el Gobierno, buscando ampliar la cobertura de salud, se tomaron medidas como aumentar el servicio médico obligatorio de tres a cinco años o aumentar las horas de atención de algunos centros.⁷⁵ Esto, sumado a la creciente inflación y a los efectos del desabastecimiento en insumos médicos, puso al Colegio en directo conflicto con el Gobierno por el tema de los aranceles y remuneraciones. Incluso, el gremio rechazó públicamente la propuesta de la Unidad Popular de traer médicos extranjeros para colaborar con las nuevas tareas de salud.⁷⁶

Sin embargo, cabe destacar que no todos los médicos al interior del Colegio se opusieron a las políticas de salud del Gobierno de la Unidad Popular. La polarización y división de las posturas políticas nacionales tuvo eco en el interior de la organización y del Consejo General.⁷⁷ En este sentido, diversos grupos de médicos se identificaron con el Gobierno de Salvador Allende y buscaron apoyar e implementar sus propuestas. Incluso algunos, que eran funcionarios y auto-

ridades de servicios de salud, interpretaron dichas iniciativas de maneras más radicales que el mismo Gobierno, quien muchas veces moderó su postura para atraer o asegurar el necesario apoyo del gremio médico en este proceso. Así, por ejemplo, mientras el Gobierno recalca que el SUS se iba a configurar en un tiempo bastante extenso, que podía exceder su período de mandato, algunos directivos hacían discursos apasionados y llamaban a la transformación y estatización inmediata, definitiva y total del sistema de salud chileno.⁷⁸

Para el caso de Chile y la polarización política de la década de 1970, este fenómeno ha sido ampliamente estudiado. De cierta forma, el impulso sociopolítico dado por el Gobierno de la Unidad Popular promovió la emergencia de núcleos de movilización y expresiones del poder popular, una verdadera “revolución desde abajo” que cuestionó los tiempos y los límites de las reformas propuestas por Allende. Así, fue muy difícil para el Gobierno manejar y encauzar tanto las expectativas de los sectores populares movi- lizados y las demandas de partidos de izquierda,

⁷⁵ Navarro, “What Does Chile Mean”, 107.

⁷⁶ “Médicos y Auxiliares extranjeros” *Vida Médica*, Volumen XXV, N. 7, julio 1973; Colegio Médico de Chile (A.G), *Memoria*. 70 años. “Con la Salud de Chile”, 45; Ortiz, “Colegio Médico: Posturas antidemocráticas en la trayectoria de la Unidad Popular (1970-1973). Tesis para optar al grado de licenciado en historia con mención en estudios culturales.”, 43; Carvajal Hafemann y Román Alemany, *Historia del Colegio Médico de Chile*, 74; Hamilton, “Proletarian Doctors?”, 168; Candina-Polomer, “Studying Other Memories”, 80.

⁷⁷ Colegio Médico de Chile (A.G), *Memoria*. 70 años. “Con la Salud de Chile”, 47-48.

⁷⁸ Hamilton, “Proletarian Doctors?”, 134 y ss.



como la aguda y confrontacional resistencia de los sujetos históricos que vieron sus privilegios en riesgo durante este período.⁷⁹

Los médicos opositores al gobierno se organizaron y radicalizaron sus posturas y acciones con el pasar de los años, tomando como bandera de lucha no sólo las preocupaciones de temas de salud, sino también lo que ellos entendían como el fracaso de Salvador Allende. Desde agosto de 1972, en un contexto donde el movimiento gremial llamaba a paralizar y así boicotear al gobierno, el Colegio Médico comienza a solicitar la renuncia del presidente de forma persistente hasta el golpe de Estado. En una publicación de *Vida Médica*, de agosto de 1973, se señalaba al Dr. Allende que era:

"inútil persistir en el error de imponer metas programáticas que sólo conducen al vasallaje. Sería olvidarse y desconocer las virtudes de nuestra raza y de nuestro pueblo, hidalgo, bueno y trabajador, que desea y exige vivir en paz y libertad [...] Estimamos que ha llegado la hora de decirle, sincera, patriótica y públicamente

que, como colegas médicos, junto con repudiar su gestión presidencial, exigimos una inmediata rectificación".⁸⁰

El grupo opositor a la Unidad Popular decidió utilizar la estrategia del paro como uno de los principales mecanismos de lucha y desestabilización de los servicios de salud. Sumándose a la convocatoria del movimiento Gremialista contra el Gobierno, el Colegio Médico llamó a sus miembros a paralizar sus actividades en octubre de 1972, frenando sus labores por más de 17 días. Recordando esta experiencia, el presidente del Regional Valparaíso (portavoz de la oposición al interior del Colegio) indicaba que algunos regionales habían logrado "el milagro de la integración del gremio médico al PARO NACIONAL, contribuyendo con ello a dar nacimiento al PODER GREMIAL, formidable instrumento de lucha destinada a llenar un vacío de poder grave dentro de la sociedad democrática".⁸¹

Un poco menos de un año después, en agosto de 1973, el mismo Consejo Regional de Valparaíso declaró un paro indefinido en apoyo a las

⁷⁹ Peter Winn, "The Furies of the Andes. Violence and Terror in the Chilean Revolution and Counterrevolution", en *A century of revolution: insurgent and counterinsurgent violence during Latin America's long cold war*, ed. Greg Grandin y Gilbert Joseph (Durham [NC]: Duke University Press, 2010); Peter Winn, *La revolución chilena* (Santiago, Chile: LOM ediciones, 2013); James Petras y Maurice Zeitlin, "Agrarian Radicalism in Chile", *The British Journal of Sociology* 19, no 3 (septiembre de 1968); Verónica Valdivia, *Nacionales y gremialistas: el "parto" de la nueva derecha política chilena, 1964-1973* (Lom Ediciones, 2008), 326; Hamilton, "Proletarian Doctors?"

⁸⁰ "Convención Médica a S.E", *Vida Médica*, Volumen XXV, N. 8 de agosto 1973.

⁸¹ "Discursos Inaugurales de la Convención", *Vida Médica*, Volumen XXV, N°11-12 - Noviembre-Diciembre 1973, 10. Mayúsculas en el original.



peticiones salariales y económicas de FENATS, que fue ratificado por otros Consejos Regionales y por el Consejo General algunos días después.⁸² Este mismo sector dentro de la Orden denunciaba que el gobierno promovía un clima de violencia contra los médicos, a través de su interpretación clasista de la sociedad chilena. Denunciaron una campaña de represalia y persecución (tanto mediática como institucional) contra los médicos que habían participado de las paralizaciones. Para ellos, la expresión ineludible de esta operación fueron los atentados que sufrieron las sedes de Concepción y Santiago del Colegio Médico, el 20 y 28 de junio de 1973 respectivamente.⁸³ Esta posición y los paros, profundizaron aún más las divisiones políticas al interior del Colegio Médico. En particular, se persiguió a quienes no adhirieron a la movilización o que realizaron turnos para cubrir la falta de personal durante los días de paralización, haciendo listas con sus nombres y buscando medios institucionales para frenarlos.⁸⁴ En mayo de 1973 se informó a través de *Vida Médica* que se había modificado el Código de Ética, con el fin de incluir una

cláusula de “delito gremial” que castigara a las y los colegiados que no acataran las resoluciones del Consejo General y de los Regionales, incluyendo como actuaciones anti institucionales las declaraciones que dañaran el prestigio del Colegio y promovieran la desunión o división.⁸⁵ En agosto de 1973, un grupo de médicos de Temuco denunciaron que el gremio estaba realizando sumarios y aplicando sanciones a quienes no habían acatado el paro, denunciando que la institución estaba “sobrepasando sus atribuciones” y tomando acuerdos sobre temas de contingencia política que no le correspondían.⁸⁶ La situación al interior del Consejo General llegó a un límite en septiembre de 1973. En la sesión extraordinaria del 7 de ese mes, los consejeros discutieron y expusieron ampliamente sus argumentos para negociar con el Gobierno (a través del ministro de salud) o para continuar con el paro de forma indefinida. Mientras algunos consejeros enfatizaban que no querían “derrocar al Sr. Allende, pero sí nos interesa que cambie fundamentalmente la política del país”, otros contestaban que siempre habían estado en una línea “antimarxista permanente y no sólo como

⁸² Colegio Médico de Chile (A.G), *Memoria. 70 años. “Con la Salud de Chile”*, 53.

⁸³ “Atentados”, *Vida Médica*, Volumen XXV, N.7, julio 1973, 12-13; “Sólidas Razones del paro médico”, *El Mercurio*, 31 agosto 1973, 10; Hamilton, “Proletarian Doctors?”, 168.

⁸⁴ Carvajal Hafemann y Román Alemany, *Historia del Colegio Médico de Chile*, 74.

⁸⁵ “El delito gremial en el Código de Ética” *Vida Médica*, Volumen XXV, N.5, mayo 1973, 32.

⁸⁶ Discusión en *Actas del Departamento de Ética*, Sesión N. 20, 23 agosto 1973, 2-3. Este caso también es referido en diversos testimonios entregados a la Comisión.



repudio a la línea marxista, sino que en repudio de sus métodos.”⁸⁷ En esa sesión, ya se discutía la intervención de las Fuerzas Armadas para derrocar al gobierno constitucional.

Finalmente, las discrepancias y los enfrentamientos se resolvieron a favor del ala opositora a la Unidad Popular, aunque la renuncia del ministro de Salud y la llegada de Mario Lagos al cargo (que había sido recientemente Secretario General del Consejo), motivó a los miembros de la Mesa Directiva para llegar a un acuerdo y deponer el paro convocado a finales de agosto. Sin embargo, en la Convención de Consejos Regionales del día 8 de septiembre, se rechazó esta negociación, por lo que la directiva presentó su renuncia y se eligió una nueva que quedó conformada por los doctores Ernesto Mundt, Mario Herrera, Osvaldo Artaza y Darwin Arriagada,⁸⁸ quienes habían liderado la oposición al gobierno dentro del Colegio, por lo que se presentaron a las bases como “Mesa de Guerra” y se comprometieron a “llevar la lucha hasta la solución definitiva”.⁸⁹ Así es como se decidió volver a ratificar el paro de forma indefinida, el que fue depuesto luego del bombardeo a La Moneda.

Estas fueron las circunstancias y los conflictos protagonizados en el seno del Colegio Médico

los años, meses y días antes del golpe de Estado del 11 de septiembre de 1973.

⁸⁷ Acta de la Sesión Extraordinaria del H. Consejo General. 7 septiembre 1973, 5-12.

⁸⁸ Carvajal Hafemann y Román Alemany, *Historia del Colegio Médico de Chile*, 83; *Colegio Médico de Chile (A.G), Memoria*. 70 años. “*Con la Salud de Chile*”, 54.

⁸⁹ “Editorial”, *Vida Médica*, Vol. XXV, N. 9, septiembre 1973, 5.



4. [METODOLOGÍA]

4.1. OBJETIVOS

La Comisión Verdad y Memoria del Colegio Médico de Chile recibió el mandato del Consejo Nacional de efectuar una investigación testimonial y documental, en relación a los siguientes objetivos:

Objetivos generales

- a. Determinar cuáles fueron las vulneraciones de derechos humanos a que fueron sometidos médicos y médicas durante la dictadura civil y militar, entre el 11 de septiembre de 1973 y el 11 de marzo de 1990.
- b. Esclarecer el rol que desempeñó el Colegio Médico de Chile en dicho periodo.

Objetivos específicos

- a. Elaborar y entregar un informe a la Mesa Directiva nacional del Colegio Médico, que identifique y reconozca, por una parte, los hechos de vulneración a los cuales sus miembros fueron sometidos durante la dictadura civil y militar, y por otra parte el rol de la institución en este periodo.
- b. Reconocer y destacar desde el valor de la memoria histórica gremial, la experiencia de miembros del Colegio Médico, perseguidos y violentados en sus derechos humanos durante la dictadura civil y militar.
- c. Aportar a la memoria histórica colectiva de la Orden, recogiendo el lugar histórico y legado profesional y humano de las y los médicos desde su práctica

social, que rescate la dignidad de las personas vulneradas como una forma de reparación.

- d. Establecer criterios de uso, resguardo y preservación de toda la información que reciba o elabore la Comisión, de acuerdo con los protocolos y normativas vigentes.
- e. Plantear conclusiones y recomendaciones.

Tanto su mandato como los objetivos, orientaron y determinaron las decisiones metodológicas seguidas por la Comisión: pregunta de investigación (cuáles fueron las vulneraciones de los derechos humanos y el rol del gremio en éstas), los actores específicos a referir (médicos y médicas vulnerados en sus derechos, Colegio Médico como institución), el periodo a analizar (dictadura civil y militar, desde el 11 de septiembre de 1973 al 11 de marzo de 1990) y las fuentes principales de información (documentos y entrevistas testimoniales). La Comisión utilizó una metodología de análisis cualitativo, basado en estrategias de investigación histórica y de narrativas testimoniales.⁹⁰

4.2. LÍNEAS DE TRABAJO Y METODOLOGÍAS ESPECÍFICAS ASOCIADAS

Se definieron las siguientes líneas de trabajo principales: vulneraciones de los derechos humanos,

⁹⁰ Para revisar una discusión teórica de las metodologías de análisis cualitativo, ver anexo 2.



archivo documental, entrevistas testimoniales, sistematización y análisis y gestión.

4.2.1 Vulneraciones de los derechos humanos

La estrategia utilizada para determinar cuáles fueron las vulneraciones de derechos humanos fue tanto deductiva como inductiva. En este sentido, se revisaron diversos instrumentos internacionales y nacionales de derechos humanos que dieran cuenta de las vulneraciones cometidas durante la dictadura civil militar, con el fin de contar con una definición que permitiera reconocer fácilmente dichas experiencias en las fuentes documentales y testimoniales.⁹¹ Esta selección incluyó las vulneraciones investigadas en diversas instancias oficiales del Estado (como la ejecución política, desaparición forzada, prisión política y tortura) y también se buscó incluir vulneraciones que no hubiesen sido profundamente estudiadas o caracterizadas por las comisiones de verdad chilenas.

Asimismo, se le dio contenido descriptivo a cada una de dichas vulneraciones a partir de los relatos entregados por las entrevistas testimoniales. Esto permitió identificar algunas experiencias recurrentes que no habían sido contempladas en las definiciones, pero que definitivamente debían formar parte de la descripción de la experiencia de médicos y médicas durante la dictadura.

Las vulneraciones consideradas fueron (en orden alfabético): allanamiento, amedrentamiento, desaparición forzada, ejecución política, exilio, exoneración política, prisión política, relegación y tortura. Se acordó incorporar también las sanciones arbitrarias a recién egresados por razones políticas (ver anexo 3).

La Comisión tomó un acuerdo específico con respecto a los 22 médicos que fueron detenidos desaparecidos y ejecutados (con o sin entrega de cuerpo) durante la dictadura. Sobre estos casos existe registro y extensa documentación, por tanto, se decidió asumir esos antecedentes como propios y fueron incorporados como parte de las vulneraciones que sufrieron médicos y médicas, sin la necesidad de que se recogieran los testimonios de sus familiares, para evitar su revictimización.

4.2.2 Archivo documental

Archivos utilizados

Los objetivos dieron el contexto para la selección de la muestra del archivo documental, configurando las preguntas generales de indagación y definiendo el período a investigar. Los archivos escogidos se agruparon en dos: los que dieran cuenta de la voz institucional del Colegio Médico y archivos generales de derechos humanos.

Para el primer grupo se revisaron los documentos

⁹¹ Acuerdo de la Comisión Ejecutiva, 10 abril 2023.

disponibles en la biblioteca del Colegio Médico, particularmente las actas del Consejo General y de los Departamentos de Solidaridad Gremial y de Ética, entre 1973 y 1988. También se revisaron todos los números de la revista *Vida Médica* desde 1973 a 1990. Algunos de los ejemplares que no se conservaron en la biblioteca institucional, se revisaron en la Biblioteca Nacional, particularmente de los años 1982 y 1983. Por último, se revisaron archivos institucionales que no estaban catalogados ni indexados, correspondientes mayoritariamente a documentos sin clasificar del Departamento de Derechos Humanos, escritos entre 1988 y 1998.

Para el segundo grupo se identificaron dos fuentes principales: el Centro Documental del Museo de la Memoria y los Derechos Humanos, y la Fundación de Documentación y Archivo de la Vicaría de la Solidaridad. A través de ellos, además, se accedió a material de otros organismos, tales como la Comisión Chilena de Derechos Humanos, la Corporación de Promoción y Defensa de los Derechos del Pueblo y la Fundación de Ayuda Social de las Iglesias Cristianas.

Hubo un grupo de documentos que se utilizaron como contexto, que generalmente eran referenciados en otras fuentes primarias o que se encontraban disponibles en repositorios digitales. Así, por ejemplo, se consultaron periódicos y revistas del período de la dictadura (tales como *El Mercurio*, *La Tercera de la Hora*, *Cauce*, *Apsi*, *Análi-*

sis) o testimonios publicados sobre vulneraciones de los derechos humanos de médicas y médicos. Cabe aclarar que la revisión documental de la prensa nacional tuvo la finalidad de triangular, verificar y profundizar los contenidos relevados de las fuentes antes señaladas, por este motivo no se realizó una revisión secuencial del período de la dictadura.

Estrategias de selección y sistematización

La estrategia para la selección estuvo relacionada directamente con el contenido y la identificación de palabras clave. Para el caso de la biblioteca del Colegio Médico, se revisaron todas las actas disponibles y los números de *Vida Médica* de forma rigurosa, seleccionando para la investigación todos aquellos documentos que mencionaran el período de la dictadura o cualquiera de sus autoridades; que describieran la relación de la institución con el Ministerio de Salud entre 1973-1990; que discutieran sobre el carácter político de la organización gremial; que mencionaran implícita o explícitamente las vulneraciones de los derechos humanos; y/o que hicieran referencias a nombres de víctimas. Para el caso de los archivos de derechos humanos, la búsqueda fue dirigida gracias a la catalogación e indexación de la información y el contacto con las y los encargados de este material.

De un total de 1.868 documentos revisados, se obtuvo copia digital de todos los que fueron



considerados útiles para la investigación, mediante fotografías o copias en formatos digitales, cuando era posible esa opción. Esta operación resultó de vital importancia, puesto que la Comisión de Verdad y Memoria también busca la transparencia de la información (que esté dispo-

nible y accesible), y, por otro lado, el resguardo de documentos tan importantes para la historia del gremio. Las fotografías se conservaron digitalmente en línea y se organizaron por archivo y por año. En total, se copiaron alrededor de 704 documentos, desglosados por archivo⁹²:

TIPO DOCUMENTO	Nº DE DOCUMENTOS REVISADOS (APROX)	Nº DOC. ÚTILES
Actas H. Consejo General, acuerdos y distintos documentos COLMED	1500	116
Revista Vida Médica (números de revista)	90	457
Documentos institucionales COLMED (suelos)	30	26
ARNAD-MINSAL	75	35
MMDH	79	41
Vicaría de Solidaridad	35	14
Otros (prensa, revistas, audiovisual)	59	15
TOTAL	1.868	704

⁹² Para un listado detallado de los documentos copiados, ver anexo 4.

Debido al gran volumen de documentos, se decidió construir una matriz de registro y sistematización de los mismos, que incorporara datos sobre su contexto de producción y relevamiento, tales como la fecha de consulta, el archivo y la colección de origen, el título del documento, su fecha y autor, y, finalmente, una descripción general o resumen del mismo, resaltando páginas o secciones en los casos pertinentes. Para las fotografías y documentos sin posibilidad de Reconocimiento Óptimo de Caracteres, se transcribieron y extrajeron citas textuales que resultaran pertinentes para el análisis, creando documentos PDF de fácil acceso. Para esta sistematización se utilizó el software Evernote, que facilitó el ordenamiento y la búsqueda por palabra. Los documentos también fueron numerados en orden cronológico para agilizar su manejo.

Notas sobre el resguardo de archivos institucionales

Sobre el resguardo de la información, cabe hacer una apreciación. Durante el trabajo de recopilación documental se evidenció la falta o pérdida de material institucional, particularmente de actas del Consejo General y del Departamento de Ética. A través de averiguaciones y solicitudes con la bibliotecaria y con la presidencia del Colegio Médico, se logró identificar un repositorio documental ubicado en el Club Médico, al cual se accedió en dos ocasiones. La primera visita permitió constatar el deplorable estado de la docu-

mentación, guardada de forma arbitraria en tres contenedores, ubicados en un estacionamiento. No existía ningún tipo de registro que permitiera identificar el material alojado al interior de los depósitos ni resguardo que propiciara la conservación física de los documentos. Ambas visitas lograron la recuperación de algunos materiales pertinentes para la investigación. A esto se suma la aparente pérdida del archivo del Departamento Nacional de Derechos Humanos, ocurrida hace algunos años. Éste contenía actas de reuniones; información de actividades del departamento; relatos de vulneraciones de los derechos humanos de médicos, médicas y de familiares de víctimas; informes de visitas a médicos detenidos y de ayuda a familiares y médicos vulnerados. Todos esos documentos se encuentran extraviados hasta la fecha. Ante esta situación, la Comisión hizo presente la necesidad de tomar medidas urgentes con respecto al resguardo y valoración de la documentación institucional. En la sesión del 12 de junio de 2023, se acordó enviar una carta al presidente del Colegio Médico, señalando la importancia de que se establezcan procedimientos para preservar fondos documentales, en virtud de su responsabilidad institucional. En la sesión del 3 de julio de 2023, se insistió en la importancia de que la institución implemente un mecanismo para el desarrollo de una política de archivos, independiente de los temas específicos que aborda la Comisión de Verdad y Memoria.



4.2.3 Entrevistas testimoniales

A continuación, se describen las estrategias utilizadas y los instrumentos metodológicos asociados a la realización de entrevistas testimoniales. Los instrumentos mencionados se pueden encontrar en la sección de anexos (5-9).

Perfil de las y los testimoniantes

De acuerdo a los objetivos definidos por la Comisión de Verdad y Memoria, se realizó en primera instancia una caracterización del perfil de las y los testimoniantes, correspondientes a personas cuyos derechos humanos fueron vulnerados, poseyendo el título de médicos. En base a la información disponible en archivos documentales de derechos humanos, se establecieron criterios de priorización, con el fin de abordar diversas experiencias: que se incluyeran tanto hombres como mujeres, de diferentes partes del país, y que dieran cuenta de las vulneraciones de los derechos humanos que habían sido menos investigadas y exploradas en instancias oficiales.

Contacto y convocatoria

El contacto para comenzar el proceso siguió una estrategia mixta. Por un lado, se abrió una convocatoria abierta a través de la página web creada para la Comisión de Verdad y Memoria (<https://www.colegiomedico.cl/comisionverdadmoria/>), que también fue difundida a través de las redes sociales institucionales. Por otro

lado, se identificó la necesidad de realizar un contacto dirigido a aquellos testimoniantes que no tuviesen apoyo ni posibilidades de acceder a la convocatoria digital. Como suele suceder al realizar entrevistas testimoniales, de aquí surgieron datos y sugerencias de personas cuyos relatos era importante considerar, las que fueron contactadas posteriormente.

Uno de los instrumentos elaborados para este proceso fue la ficha de inscripción, la cual contenía información sobre la condición del testimonio (si se hacía a título personal o en representación de un familiar) o si se habían hecho denuncias previas sobre vulneraciones de los derechos humanos. También, se registraba información personal y de contacto, sobre su especialidad médica y lugar de trabajo, antecedentes gremiales y requerimientos especiales para el momento de realizar la entrevista.

Preparación de entrevistas testimoniales

Luego de elaborar documentos administrativos relativos a la autorización y manejo de información (acuerdo de confidencialidad para entrevistadores y consentimiento informado para testimoniantes), se seleccionaron a las personas que iban a efectuar las entrevistas. También se definió el equipo a cargo de la supervisión y seguimiento general del proceso, estructurado en un flujo que establecía: pertinencia (que cumplieran los criterios definidos por la Comisión), or-

ganización de entrevistas, realización de éstas y cierre de proceso.

La preparación de las mismas también requirió la elaboración de diversos documentos, tanto de preparación como de apoyo a las personas entrevistadoras. Aquí se incluyen un glosario con definiciones relativas al período histórico al que harían referencia los relatos; un acta de donación de copias digitales, en caso de que las y los entrevistados aportaran documentos junto con su testimonio; una guía abreviada para la digitalización de los mismos, una pauta de entrevista semi-estructurada, una ficha de entrevistador y notas anexas a ésta.

La pauta consistía en un cuestionario con preguntas abiertas para estimular el diálogo y relevamiento de información requerida para el cumplimiento de los objetivos, las cuales se estructuraron en base a cuatro ejes: período previo a la dictadura civil y militar, dictadura, situación vulneratoria y un espacio para ampliar, ratificar o rectificar lo testimoniado.

De esta manera, la entrevista articula memorias a través de relatos que den cuenta de la experiencia sobre la dictadura, en especial sobre las coyunturas históricas y vulneraciones de derechos humanos de este grupo social.

La ficha del entrevistador y notas anexas fueron instrumentos creados para ser completados por las y los encargados de llevarlas a cabo, durante y después de la realización del testimonio, con el

fin de rescatar la información más importante en forma ordenada y sistematizada que aportada datos precisos sobre el testimonio.

También, se realizaron cuatro talleres de capacitación para entrevistadores. En total, 19 voluntarios de departamentos de derechos humanos e integrantes de la Comisión Técnica firmaron el acuerdo de confidencialidad y realizaron las entrevistas testimoniales.

Puesta en marcha de las entrevistas

Se implementó el uso de comunicación formal a través del correo institucional de la comisión (comisionaverdad@colegiomedico.cl), estandarizando los correos de contacto y respuestas tanto de los inscritos como del público en general.

Inicialmente, se realizó una entrevista piloto con uno de los actores clave identificados anteriormente, para luego comenzar con el proceso formal el 24 de mayo, hasta el término del período de trabajo de la Comisión. Si bien en un inicio se había considerado menos tiempo para la realización de las entrevistas, durante el proceso, la Comisión Ejecutiva decidió extender la convocatoria, para la incorporación de más testimonios en el análisis.

En general, fueron realizadas en duplas de entrevistadores, preferentemente de manera presencial y, de no ser posible, a través de la plataforma digital Zoom. Los testimoniados autorizaron grabar sus entrevistas, las cuales tuvieron una dura-

ción promedio de 2 horas.

La coordinación de las mismas estuvo a cargo de Rosa Villa, quién supervisó, organizó, clasificó y cuantificó los datos de los expedientes de cada testimoniante, con el fin de velar por la seguridad del testigo como también por relevamiento y futura puesta en valor de los documentos.

Después de las entrevistas

El trabajo de seguimiento luego de las entrevistas, fue fundamental para recibir los documentos administrativos (consentimiento informado y ficha de entrevistas), y también para gestionar la donación digital de documentos cuando fue el caso.

En esta etapa, también se realizó el proceso de transcripción de los audios de las entrevistas utilizando el software Transkriptor. Posteriormente, fueron cotejadas y contrastadas con los audios originales, con el fin que, en el mediano plazo, se haga entrega a los testimoniante de un documento con su relato, un compromiso adquirido por la Comisión.

Resultados del proceso de convocatoria y búsqueda de personas testimoniante.

Como resultado de la convocatoria abierta y focalizada, se recibieron 76 formularios de inscripción para entrevistas testimoniales. De las personas inscritas, 20 no cumplían los criterios definidos por la Comisión.

Luego del proceso de contacto y coordinación, se realizaron un total de 46 entrevistas. La aplicación de diversos criterios administrativos y metodológicos permitió seleccionar las que iban a ser consideradas en el análisis cualitativo (34) y el cuantitativo (36).

Para un análisis cuantitativo de los datos entregados por las y los testimoniante, ver la sección 5.1 de este informe.

4.2.4 Análisis

Las narrativas se analizaron considerando hechos, temas y procesos referidos en las fuentes, teniendo en cuenta el contexto de producción dado por la Comisión de Verdad y Memoria y los objetivos generales y específicos.

La herramienta utilizada fue el software LIGRE, que facilitó la codificación por párrafos de los documentos extractados y de las transcripciones de las entrevistas testimoniales. El flujo del proceso siguió la siguiente orientación: creación de una línea de tiempo de referencia con hitos y coyunturas importantes para la estructura de la narración temporal; elaboración de etiquetas temporales y temáticas para la codificación; selección e ingreso al software de documentos y transcripciones a codificar; codificación por párrafos; ajuste de etiquetas y sus descripciones según avance y seguimiento general del proceso; análisis y sistematización de la información codificada; y, finalmente, escritura del informe en for-

mato descriptivo. También, se realizaron entregas parciales y se configuraron estándares y métodos para la retroalimentación del contenido final.

Las etiquetas se organizaron temáticamente (ver anexo 10). Las de períodos se utilizaron como referencia para ordenar y categorizar la información cronológicamente y para cruzar los datos con las referidas al rol del Colegio Médico y a las vulneraciones de los derechos humanos cometidas contra médicos y médicas, identificando tendencias, coyunturas o cambios según períodos.

Las de vulneraciones de derechos humanos corresponden a la categorización realizada inicialmente por la Comisión, y se utilizaron para realizar una descripción de la experiencia de los actores analizados. A medida que se concretaba el proceso de codificación por párrafos, se evidenció la necesidad de agregar otras nuevas, no consideradas inicialmente (para identificar perpetradores y para dar cuenta de las sanciones políticas arbitrarias a médicas y médicos recién egresados), y de expandir o precisar las descripciones de algunas de ellas (desagregar tipo de tortura según definición de instrumentos nacionales e internacionales de derechos humanos, considerar a la relegación como exilio interno, agrupar algunas vulneraciones bajo la categoría general de persecución política).

Las referidas al rol del Colegio Médico se crearon para caracterizar tres núcleos centrales que dieran cuenta del papel de la institución durante

la dictadura civil y militar en relación con las vulneraciones de los derechos humanos: acciones, posición ideológica y/o política y relación con actores históricos relevantes. Aquí se incluyeron, entre otras, etiquetas para caracterizar las discusiones y acuerdos del Consejo General, acciones (o inacción) concretas con respecto a colegiados víctimas y en relación al conocimiento y acceso a información sobre las vulneraciones de los derechos humanos, y la vinculación con autoridades de la dictadura.

Finalmente, las de contexto se crearon para recoger información relevante y recurrente tanto en los testimonios como en los documentos. Por un lado, se incluyeron etiquetas asociadas a la experiencia de las víctimas de vulneraciones de los derechos humanos que no correspondían a la acción de los perpetradores pero que daban cuenta de formas de resistencia o respuesta a dichas vulneraciones (militancia política, acciones de solidaridad, denuncia a organizaciones de derechos humanos). También, se incluyó una que sintetizara declaraciones de autoridades de la dictadura en relación con el Colegio Médico, políticas de salud en general o menciones sobre vulneraciones de los derechos humanos. Por último, la de organización gremial se creó para codificar aspectos de la institucionalidad de la Orden, que no estuviesen directamente relacionadas con las vulneraciones a los derechos humanos.



4.2.5 Gestión

La elección de una Comisión de Verdad como modelo para abordar el pasado de la institución y sus miembros, implicó especial esfuerzo de coordinación y articulación colaborativa, y de flujos de trabajo en varios niveles que debían orientarse hacia la consecución de los objetivos de la misma. Debido a que esta experiencia es inédita en Chile en el ámbito gremial, puede resultar especialmente útil destacar brevemente cómo se llevó adelante el proceso de coordinación y gestión general.

En primera instancia, la Comisión Técnica realizó un taller de planificación en el que, utilizando metodologías participativas y plantillas para la formulación de proyectos, se recogió el mandato y los objetivos generales que el Colegio Médico le entregó a la Comisión, para lograr expresarlos en una organización con hitos y resultados tangibles que facilitarían el seguimiento y distribución de los esfuerzos de la Comisión Ejecutiva y Técnica.

Por otro lado, el flujo de trabajo del modelo de Comisión de Verdad, con su órgano deliberativo principal (la Comisión Ejecutiva) y un órgano de apoyo técnico y profesional (la Comisión Técnica), supuso adoptar direcciones de trabajo que contemplaran instancias de revisión, presentación, recepción de retroalimentaciones y orientaciones, además de la ejecución de las mismas, considerando las líneas de trabajo definidas.



El trabajo de la Comisión Ejecutiva se orientó principalmente a la toma de acuerdos y decisiones de manera deliberativa. Cabe destacar que la totalidad de los acuerdos se adoptaron por unanimidad y que el ambiente de trabajo de esta Comisión fue fraterno y comprometido con los

resultados, considerando el trasfondo histórico y emotivo que implicó trabajar en una investigación sobre vulneraciones a los derechos humanos de médicos y médicas. Las sesiones fueron grabadas y se registró acta de acuerdos en cada una de ellas, las que fueron además ratificadas en cada sesión siguiente por la Comisión Ejecutiva en su conjunto. Este esfuerzo contribuyó a que el proceso fuera transparente y dejara registro de su trabajo y decisiones durante el proceso, y al mismo tiempo, permitió dar cuenta que el contenido de este informe es el resultado de dicha labor.

Por otro lado, el rol tanto del presidente de la Comisión Ejecutiva como del secretario y coordinador, ambos integrantes también de la Comisión Técnica, permitió mantener un flujo constante y bidireccional entre ambas instancias, facilitando la entrega de insumos para la revisión, y las orientaciones que la Comisión Ejecutiva imprimió al trabajo que desplegó el equipo técnico. A su vez, gran parte de la labor que desplegó la Comisión Técnica, fue realizada ad-honorem por tres de sus seis miembros, y apoyada en el quehacer de un número mayor de voluntarios que se movilizó para la realización de entrevistas, cotejamiento de transcripciones, codificación de documentos, revisión de archivos y otras tareas esenciales para alcanzar los resultados necesarios.

La Comisión Ejecutiva revisó un gran número de documentos y propuestas presentadas por la

Comisión Técnica, retroalimentando y contribuyendo a fortalecerlos y utilizarlos oportunamente. Entre ellos, los instrumentos utilizados en las entrevistas, documentos de consentimiento o autorizaciones de donaciones de documentos, planificación e hitos y el propio informe que actualmente se presenta.

Adicionalmente, contó en distintas sesiones de trabajo con la participación de miembros de la Comisión Técnica o personas invitadas, dependiendo de los temas que se trabajaron. Por ejemplo, con la encargada de gestión del proceso de entrevistas, para informar del estado de avance, o con ex-dirigentes del Colegio Médico que trabajaron por los derechos humanos durante los años ochenta y que asistieron amablemente para compartir su experiencia y conocimientos sobre dicho periodo. La Comisión tomó nota y formuló propuestas a partir de estas presentaciones.

Finalmente, en el espíritu de compartir esta experiencia para otras posibles iniciativas similares en el futuro, cabe mencionar que la Comisión Técnica se apoyó fuertemente en el uso de herramientas digitales para gestionar y facilitar su trabajo. En el ámbito del trabajo en equipo, se utilizó la plataforma de Google Workspace; la aplicación ClickUp para gestión y seguimiento de proyectos; la plataforma Zoom para videoconferencias, reuniones y entrevistas; el software Transkriptor para transcripciones automatizadas; y la aplicación LIGRE para el análisis cualitativo de la información obtenida.



5.

[DISCUSIÓN DE]
[RESULTADOS]

sobre el rol del Colegio Médico y
las vulneraciones de los Derechos
Humanos de médicos y médicas

En esta sección se presentan los resultados de la investigación realizada por la Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico. Una primera subsección expone los datos cuantitativos, referidos particularmente a la información entregada por las y los testificantes que brindaron entrevistas a la Comisión. Posteriormente, se presenta el análisis cualitativo de la información de acuerdo con los dos objetivos generales.

5.1 ANÁLISIS CUANTITATIVO

5.1.1 Proceso de entrevistas y determinación de la muestra final

- Periodo de corte: Entre el 24 de mayo y el 05 de agosto del 2023.
- Aplicación de filtros según criterio:

Primer Filtro: Criterio de pertinencia de la inscripción

Éste dice relación con que las y los médicos inscritos (o sus representantes), debían dar testimonio de haber sido vulnerados en sus DD.HH. entre el 11 de sept de 1973 y 11 de marzo de 1990. De no cumplir con ese criterio, se descartaba la inscripción bajo el concepto de “no aplica”

Total de inscritos	69
Inscripciones que “No aplican”	16
N1=	53

Tabla 1: De un total de 69 personas que se inscribieron para dar testimonio, 16 casos se encontraban fuera del periodo de tiempo definido.

Segundo Filtro: Criterio de estado de avance en etapa del proceso de entrevista al 05 de agosto 2023

ETAPA PROCESO ENTREVISTA	Nº TESTIMONIANTES
Coord. Entrevistador y testificante (aún no se entrevista)	7
Completar carpeta	7
Cerrado	39
N1=	53

Tabla 2: El estado de avance del proceso de entrevista al 05 de agosto de 2023, da cuenta de un total de 53 testificantes a entrevistar (N1): 7 se encontraban en la etapa de “coordinar” la fecha de entrevista; 7 ya habían sido entrevistados y se encontraban completando los antecedentes del caso; y 39 ya se encontraban en estado de “carpeta cerrada”, es decir, contaban con todos los antecedentes.



Tercer filtro: Criterio estado de avance en etapa de “Completar carpeta”, pero que al menos tuviera la entrevista (audio e idealmente transcripción)

ETAPA PROCESO ENTREVISTA	Nº TESTIMONIANTES
Completar carpeta	7
Cerrado	39
N2=	46

Tabla 3: Al 05 de agosto de 2023, del total de 53 testimoniantes a entrevistar (N1), 7 no habían efectuado la entrevista aún, por tanto, al aplicar el criterio de contar a lo menos con la entrevista realizada, el universo a analizar alcanza a 46 (N2) casos.

Cuarto filtro: Criterio de validación de cumplimiento de requisitos mínimos (excluyente)

Este criterio dice relación con que una vez conocido el caso completo a través de la entrevista de él o la testimoniante, se verifique que dicho testimonio cumpla con:

a. *Pertinencia:* Las vulneraciones de DD.HH. deben haber ocurrido una vez que el testimoniante haya estado titulado de médico, independiente de que adicionalmente los hubiera sufrido años antes (vulneración recurrente). Si fue vulnerado siendo estudiante y no se tituló de médico o siendo médico no volvió a ser vulnerado, no aplicaba.

b. *Documentos esenciales:* La carpeta debía contener el consentimiento informado, ficha entrevistador, poder de representación si fuere el caso.

N2	46
Entrevista que no cumple criterio a)	-2
Entrevista que no cumple criterio b)	-8
N FINAL	36

Tabla 4: Aplicados los dos criterios del cuarto filtro, de un universo de 46 casos en revisión, se evidencia que las vulneraciones a los DD.HH. de dos testimoniantes ocurrieron antes de ser médicos y no hubo otras posteriores. Asimismo, 8 entrevistas al 05 de agosto de 2023 aún no contaban con los documentos mínimos necesarios para efectuar el análisis propiamente tal (estaban en proceso su obtención).

De acuerdo con lo anterior, se determina un N final de 36 personas que dieron su testimonio, los que se analizan cuantitativamente.⁹³

5.1.2 Análisis de datos cuantitativos

Los datos que se presentan a continuación tienen como objetivo técnico contribuir al análisis global de la información documental, para poder responder desde lo referido por los testimoniantes o sus representantes a los objetivos de la presente investigación, los cuales se precisan a continuación:

- Determinar cuáles fueron las vulneraciones de

⁹³ A la fecha de corte metodológico para el análisis.

DD.HH. a las que fueron sometidos las y los médicos entre el 11 de septiembre de 1973 y el 11 de marzo de 1990.

- Determinar qué rol desempeñó el Colegio Médico de Chile en dicho periodo.

Perfil del testimoniante, algunas precisiones relevantes:

a. Según sexo del testimoniante:

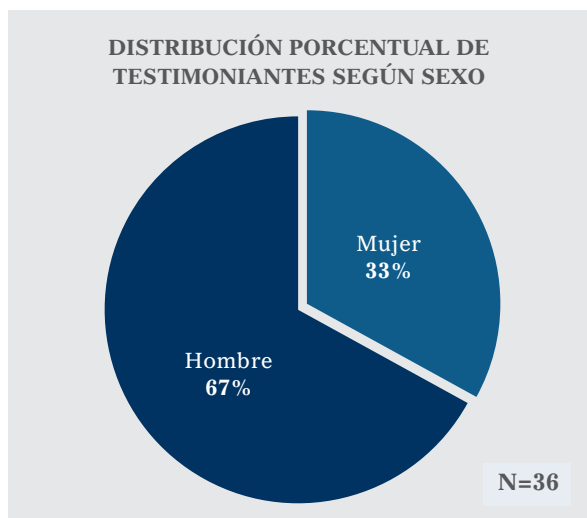


Gráfico 1: De un total de 36 testificantes entrevistados para la Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico de Chile, 33% eran mujeres y 67% hombres, es decir, 12 y 24 respectivamente. La mayor cantidad se concentra en el sexo masculino, llegando a ser el doble que las mujeres. Esto pudiera corresponder al acceso a la educación superior de mujeres a la carrera de medicina, asociado a la variable de la participación de mujeres en cargos políticos y/o de representación del momento.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MÉDICOS Y MÉDICAS SEGÚN SEXO

Sexo	Colegiados a nivel nacional a 1973	Testimoniante al momento vulneración
Hombres	84%	67%
Mujeres	16%	33%
Total	100%	100%

De un total de 4.871 colegiado/as al año 1973, el 84% eran hombres y 16% mujeres. Sin embargo, el universo de testificantes entrevistados, da cuenta del 67% de hombres y 33% mujeres, es decir, la proporción de mujeres testificantes es mayor.

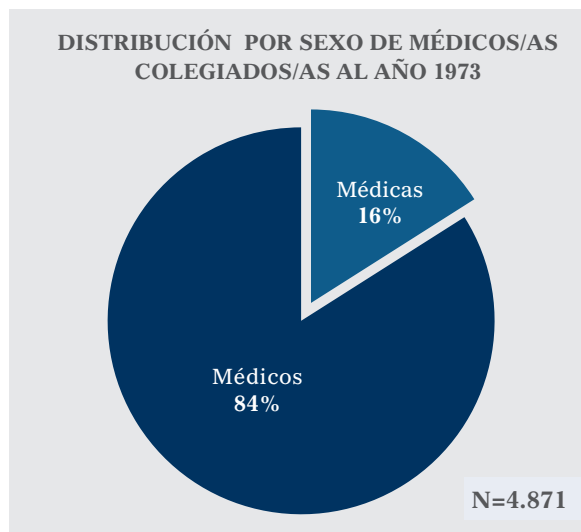


Gráfico 2: De un total de 4.871 asociados al Colegio Médico de Chile al año 1973, 84% eran hombres y 16% mujeres.



b. Según edad del testimoniante:

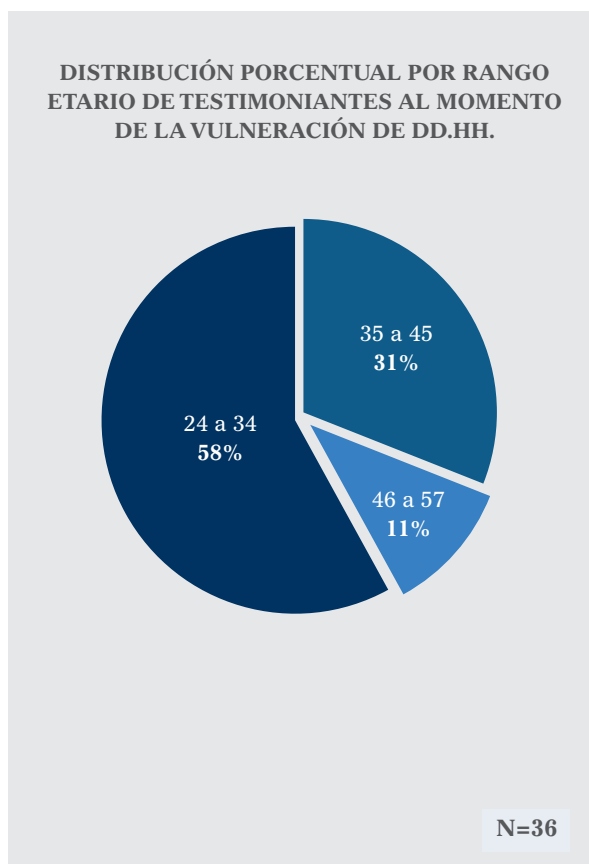


Gráfico 3: De un total de 36 médicos/as, 21 de ellos se encontraba en un rango de edad de 24 a 34 años, lo que representa el 58%; 11, entre los 35 y 45 años, equivalente al 31%; y 4, entre 46 y 57 años, lo que significa el 11%. Por tanto, 89% tenían entre 24 y 45 años, en plena edad productiva. Esto podría haber significado una pérdida laboral local de médicas y médicos calificados, lo que podría asociarse a un impacto en la brecha de atención en salud de la época.

c. Según su participación en organizaciones sociales y/o partidos políticos.

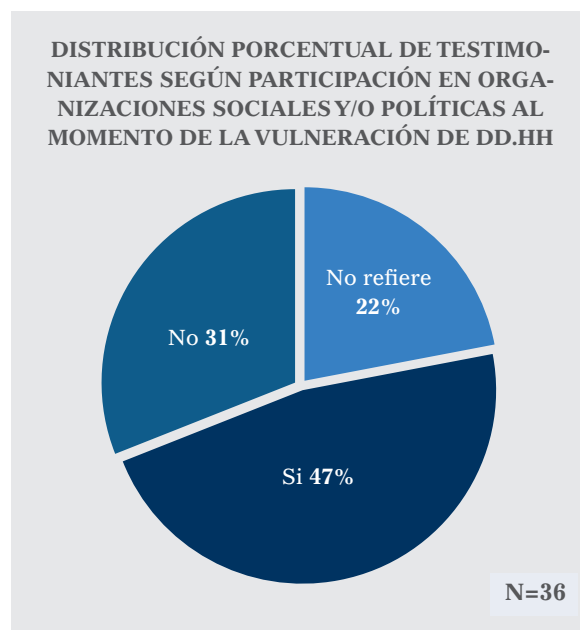


Gráfico 4: El gráfico muestra que 17 personas tenían participación en organizaciones políticas y/o sociales lo que corresponde al 47%; otras 11 señalan NO participar en ellas, lo que equivale al 31%; y 8 no refieren información, lo que conforma el 22%. Esto refleja, que, si bien es cierto, la mayoría participaban en organizaciones sociales y/o políticas, hubo un 31% de personas que no tenían activismo de este tipo y fueron igualmente vulneradas en sus DD.HH., probablemente, por tener la condición de funcionario público y encontrarse cumpliendo un mandato legal de dar continuidad a la atención de salud e implementar la política sanitaria del gobierno de la Unidad Popular. Esto podría indicar que la adherencia a las políticas de salud públicas, tenían una mayor transversalidad en la población y se encontraban más allá de las ideologías políticas del momento, ya que involucraba el compromiso personal y ético de las y los médicos en su trabajo cotidiano.

d. Según fuente laboral de los/as testificantes al momento de la vulneración

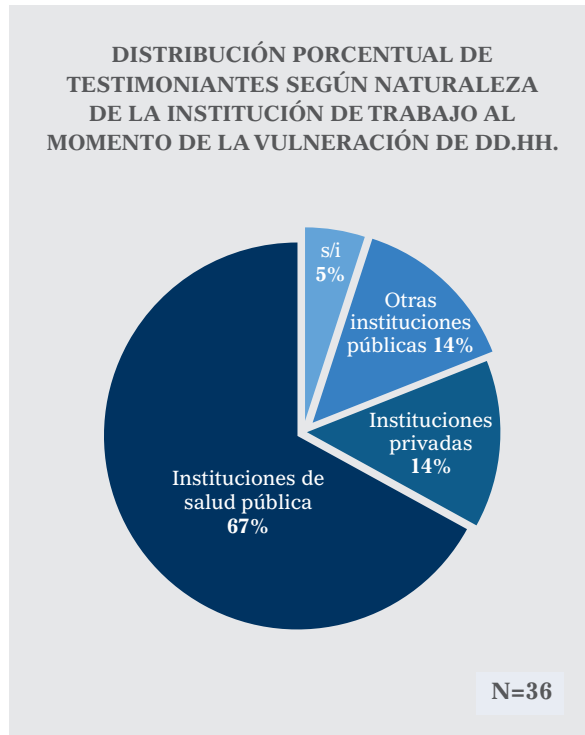


Gráfico 5: Da cuenta que 24 personas (67%) trabajaban en instituciones de salud pública; 5 (14%), en otras instituciones públicas; 5 (14%), en instituciones privadas; y 2 (5%) no refieren. Es decir, la fuerza laboral se desarrollaba principalmente en el ámbito público. Podría inferirse que las vulneraciones cometidas en contra de médicos y médicas impactaron en la continuidad de sus funciones asistenciales, lo que pudo haber incrementado la brecha de atención, repercutiendo directamente en la población beneficiaria del sector, que era la más precarizada y con mayores problemas de salud pública (desnutrición, enfermedades infecto contagiosas, etc.).

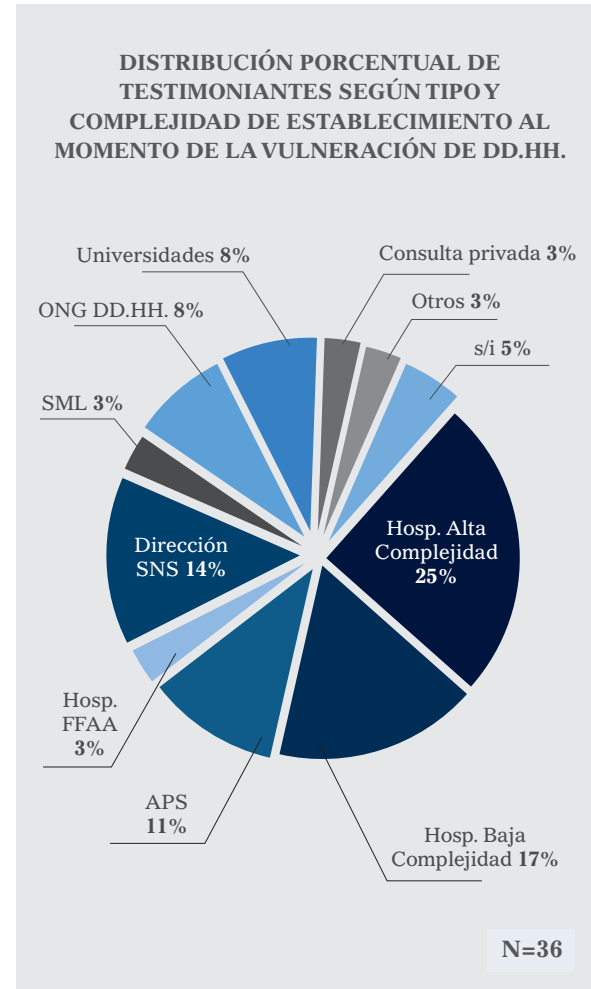


Gráfico 6: Las mayores concentraciones en la fuerza laboral estaban en hospitales de alta complejidad, con el 25%; luego, en hospitales de baja complejidad, con el 17%; y en dirección de SNS, el 14%. Todas estas representan al sistema público de salud.

Ubicación geográfica donde ocurrieron las vulneraciones según testimonio de los entrevistados

a. Distribución de testificantes según ciudad donde trabajaban al momento de las vulneraciones

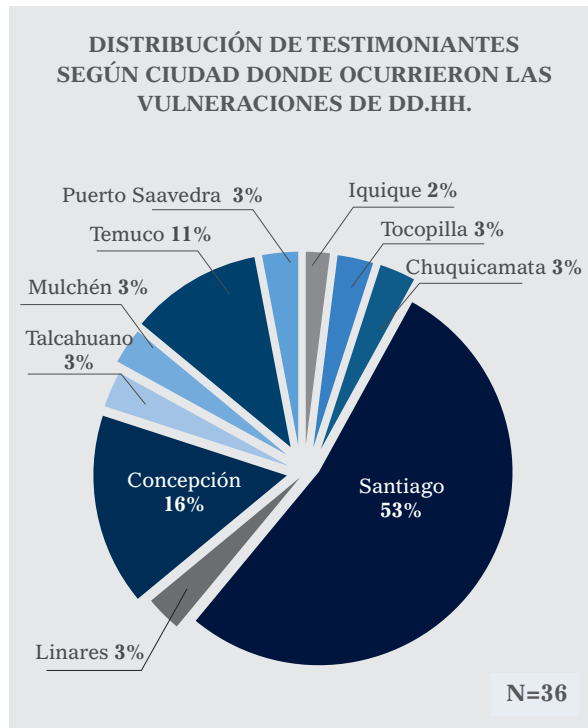


Gráfico 7: La distribución es amplia, extendiéndose por diversas ciudades del país. Los mayores porcentajes se muestran para Santiago, con el 53%; luego para Concepción, con el 16%; y 11% para Temuco. Esta distribución en ciudades grandes pudiera corresponder a que ellas concentraban mayor cantidad poblacional y con ello mayores niveles de desarrollo económico, social, cultural, en establecimientos de mayor complejidad de atención sanitaria, además de mayores y mejores condiciones de acceso a la educación y de oferta laboral.

b. Distribución según región de Chile

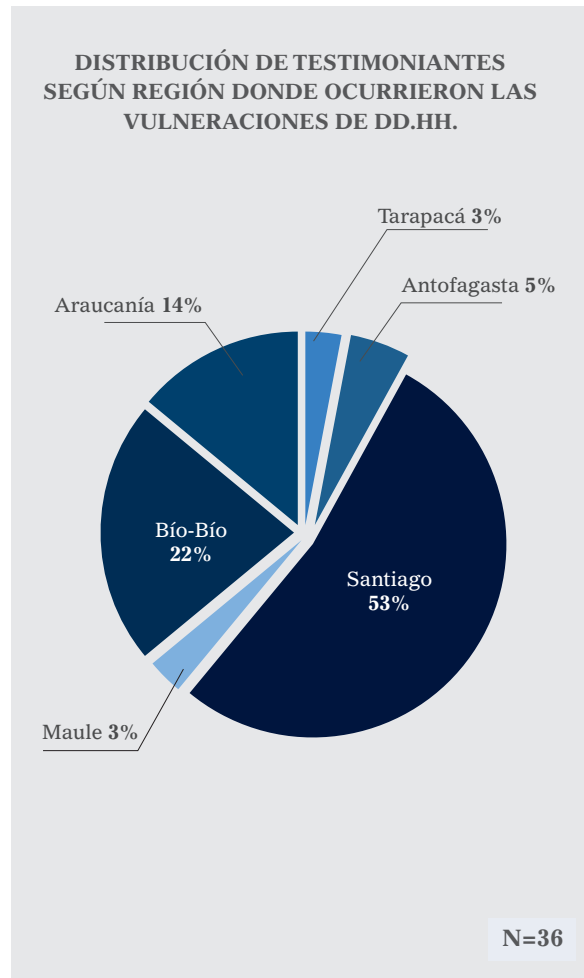
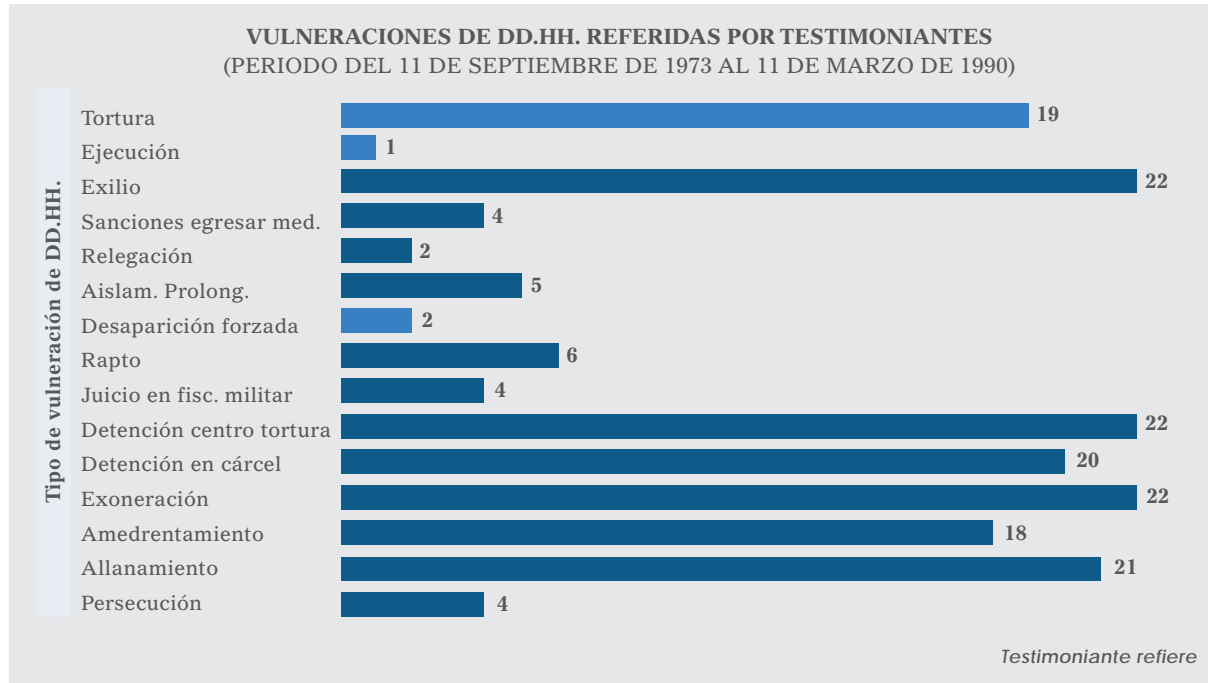


Gráfico 8: El 53% de los testificantes se encontraba trabajando en la Región Metropolitana, y el 36% en la Región del Bío-Bío y la Araucanía. Sólo 3% en Maule, 3% en Tarapacá y 5% en la Región de Antofagasta.

Vulneraciones referidas por los testimoniantes

a. Tipos de vulneraciones referidas por los/as testimoniantes



Nota: Cabe precisar que los/as testimoniantes refieren múltiples vulneraciones

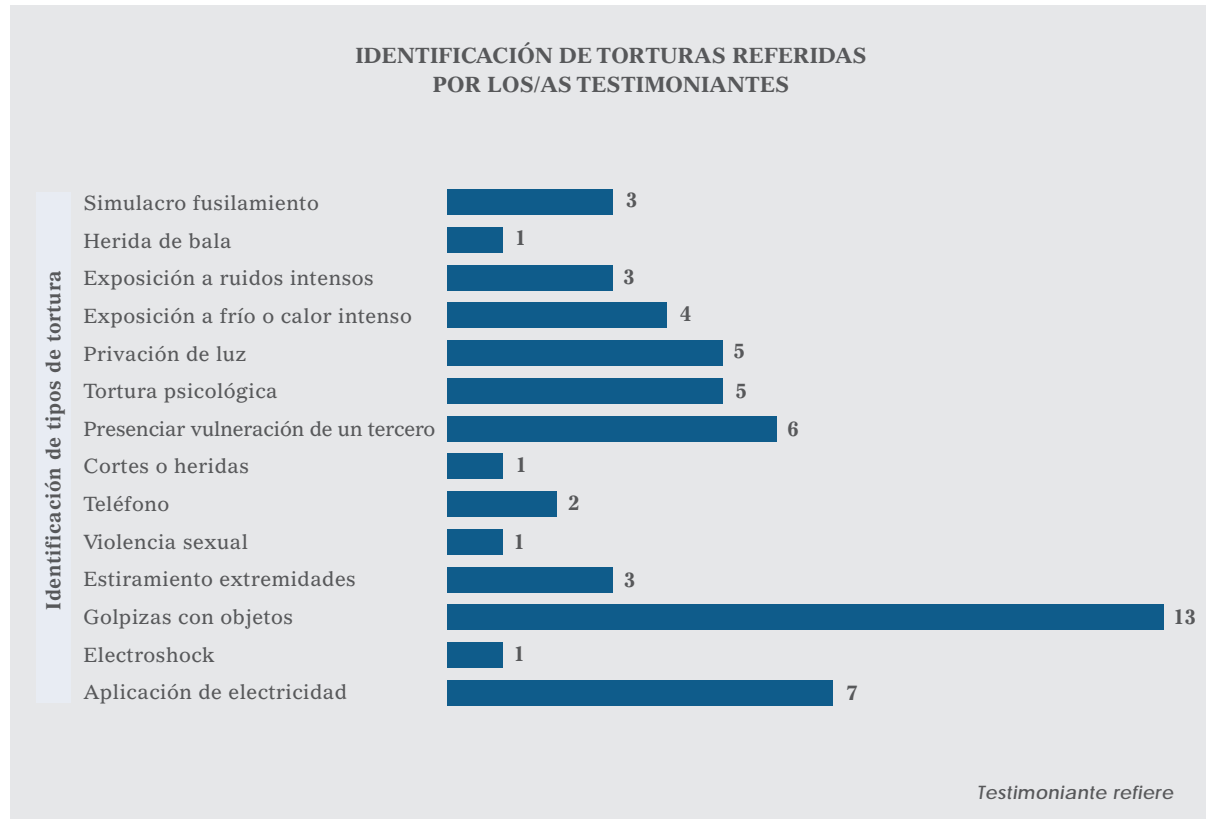
Gráfico 9: Aquí podemos visualizar todos los tipos de vulneraciones que refieren haber sufrido los testimoniantes, siendo necesario precisar que cada uno informaba de una o más vulneraciones, las que en general se daban en un ciclo de secuencias, por ejemplo: testigo era exonerado del trabajo, perseguido, allanado, raptado o detenido por agentes públicos (algunos sin uniforme), llevado a uno o varios lugares de detención diferentes, en donde era amedrentado, torturado, relegado y, en los casos más extremos, ejecutado.

El exilio (por expulsión del país o para proteger su vida y la de sus familias) y la detención en centros de tortura son las vulnera-

ciones más referidas (22 cada una), con el consecuente hecho de los que pasaron por centros de tortura, refieren haber sido torturados (19).

Los datos dan cuenta también de 20 encarcelados, 22 exonerados, 18 amedrentados, 21 allanados, un caso de ejecución, 4 que recibieron sanciones de tipo administrativas al momento de egresar (impedir acceso a becas de especialidad o contratación), 2 relegados, 5 que permanecieron en aislamiento prolongado, 2 casos de desaparición forzada, 6 que fueron raptados por agentes del Estado, 4 que fueron enjuiciados en fiscalía militar y 4 que refieren persecución.

b. Identificación de tipos de tortura referidas por los/as testimoniantes



Nota: Cabe precisar que los/as testimoniantes refieren haber recibido múltiples tipos de tortura

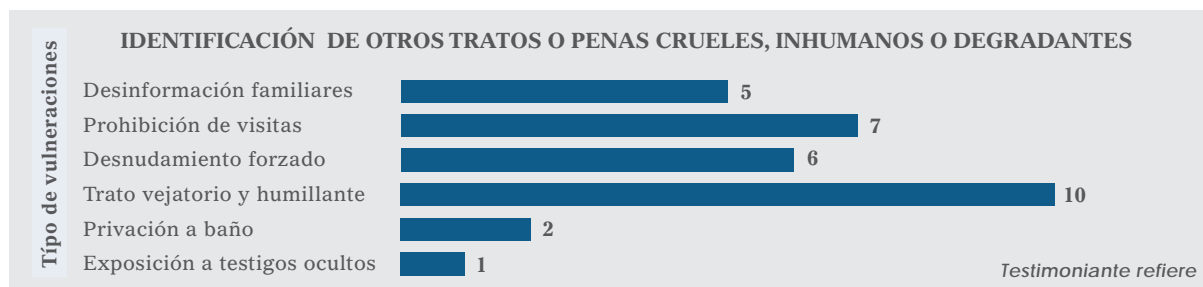
Gráfico 10: Lo señalado por los testimoniantes permite identificar la variedad y sofisticación del tipo de torturas al que fueron sometidos. 13 refieren haber sido golpeados con objetos contundentes; 7 recibieron aplicación de electricidad; 6 fueron obligados a presenciar vulneraciones en un tercero; 5 indican haber sido privados de luz por tiempo prolongado (vendados); 5 recibieron tortura psicológica (amenazas con vulnerar hijos/as, familia).

Nota: Cabe señalar que hubo casos en que los testimonian-

tes referían haber estado en centro de tortura, sin embargo, no mencionaban el tipo de torturas a las que habían sido sometidos. Al respecto, el entrevistador no ahondaba en la situación para evitar la retraumatización. Esto implica la existencia de un subregistro del tipo de vulneraciones.

De igual forma, es necesario precisar que los testimoniantes refieren de una a múltiples torturas aplicadas en una o más ocasiones, dependiendo de cada experiencia personal.

c. Otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes



Nota: Cabe precisar que los/as testimoniantes refieren haber recibido múltiples vulneraciones

Gráfico 11: Encabeza la referencia de testimoniantes el trato vejatorio y humillante (10 personas), seguido por la prohibición de visitas (7), el desnudamiento forzado (6) y la desinformación a familiares (5). Como se precisa en nota anterior, los testimo-

niantes señalaban las vulneraciones que recordaban o querían informar, lo que implica que en condiciones de detención pudieron haberse dado múltiples vejaciones que eran parte de las malas condiciones y trato que se le daba a todos los detenidos.

Identificación de agentes del Estado (perpetradores de vulneraciones de derechos humanos) referidos por los testimoniantes



Nota: Cabe precisar que los/as testimoniantes refieren a más de un perpetrador

Gráfico 12: Muestra el tipo de agentes públicos que vulneraron a los testimoniantes. De ellos, encabezan la lista los militares (21 personas los refieren como perpetradores), seguido de los otros funcionarios públicos (directivos y funcionarios de menor rango). Al respecto, cabe precisar que 19 testimoniantes refieren haber sido despedidos (exonerados o expulsados de su trabajo)

por los directivos de su lugar de trabajo recién asumidos el día del golpe, iniciando así una serie de vulneraciones consecutivas en la que van intervenido más agentes públicos. Así es como 14 testimoniantes refieren a los Carabineros, 10 a la Policía de Investigaciones, 4 a personal de la Armada, 2 a agentes de la FACH, 2 al Comando conjunto y 2 a personal de Gendarmería.

Identificación de los lugares de detención y/o tortura referidos por los testimoniantes



Nota: Cabe precisar que los/as testimoniantes refieren haber estado en más de un recinto

Gráfico 13: Se muestra que son múltiples los tipos y lugares de detención que refieren los testimoniantes. Muchos iniciaban la detención en un lugar y eran cambiados de uno a otro centro durante un periodo de tiempo. Encabezan las referencias los centros de salud (13), cárceles (8), comisarías de

Carabineros (8), regimientos militares (7), centros de tortura (7), campos de concentración (5), bases de la Armada (4), estadios (3), cuarteles de la Policía de Investigaciones (PDI) (3), lugares de trabajo (2) y domicilios particulares que fueron usados para ese cometido (2).

Declaración ante Comisiones de Verdad

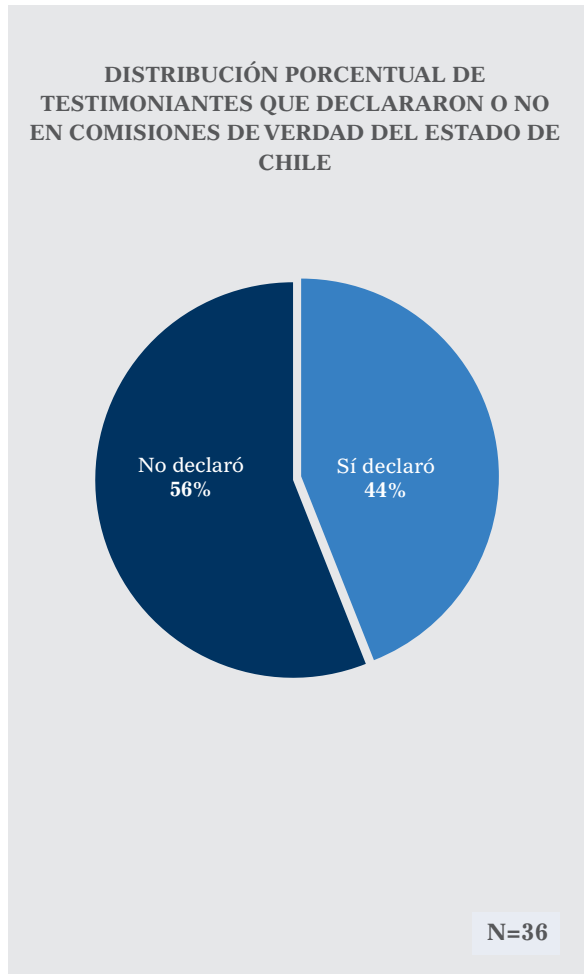


Gráfico 14: El 56% de los testigos refiere NO haber declarado en ninguna Comisión de Verdad Estatal de Chile, y un 44% si lo hizo (Comisión Rettig o Valech).

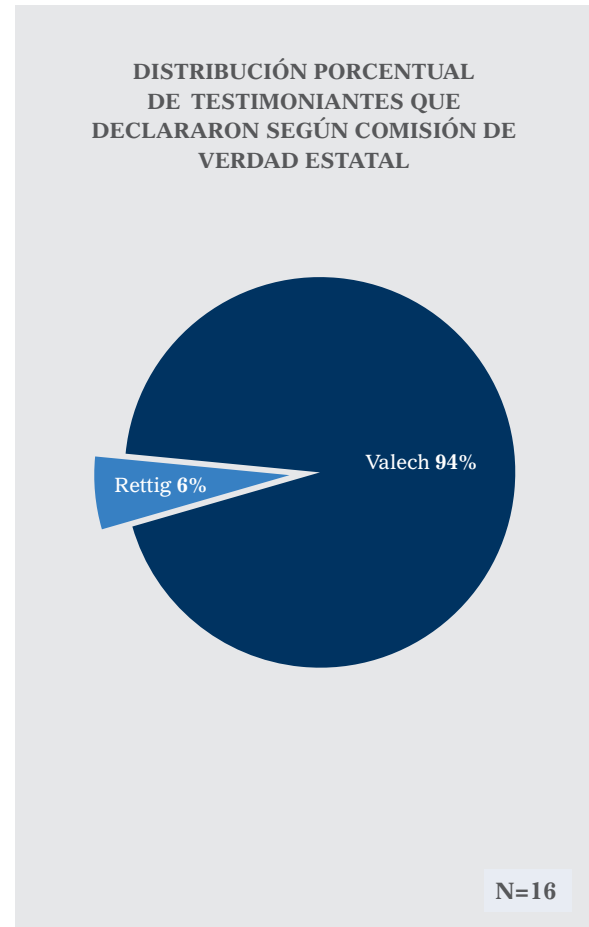


Gráfico 15: De un universo de 16 testigos que refieren haber declarado en alguna Comisión de Verdad Estatal, 15 lo hicieron en la Comisión Valech, lo que presenta el 94%, y 1 representante de testigo señala que declaró en la Comisión Rettig, lo que representa el 6%.

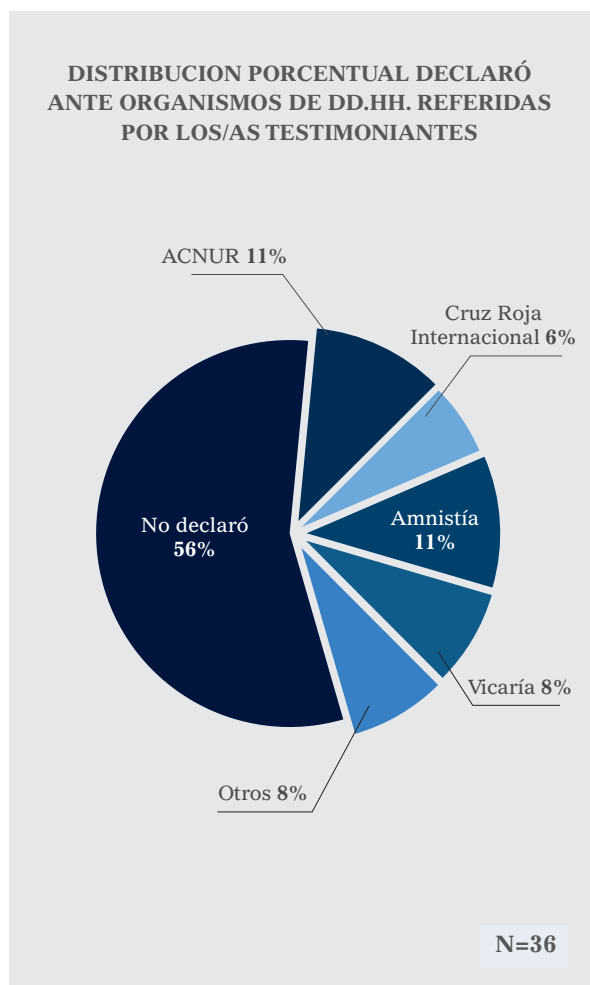


Gráfico 16: El 56% de los testimoniantes refiere NO haber declarado ante organismos de DD.HH.; 11% lo hizo ante el Alto Comisionado para las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR); 11% en AMNISTIA; 8% acudió a la Vicaría de la Solidaridad; 8% a otras organizaciones (CRAS CADAS Perú, ONU y oficina de retorno); y 6% a la Cruz Roja Internacional.

Denuncias ante organismos de Derechos Humanos:

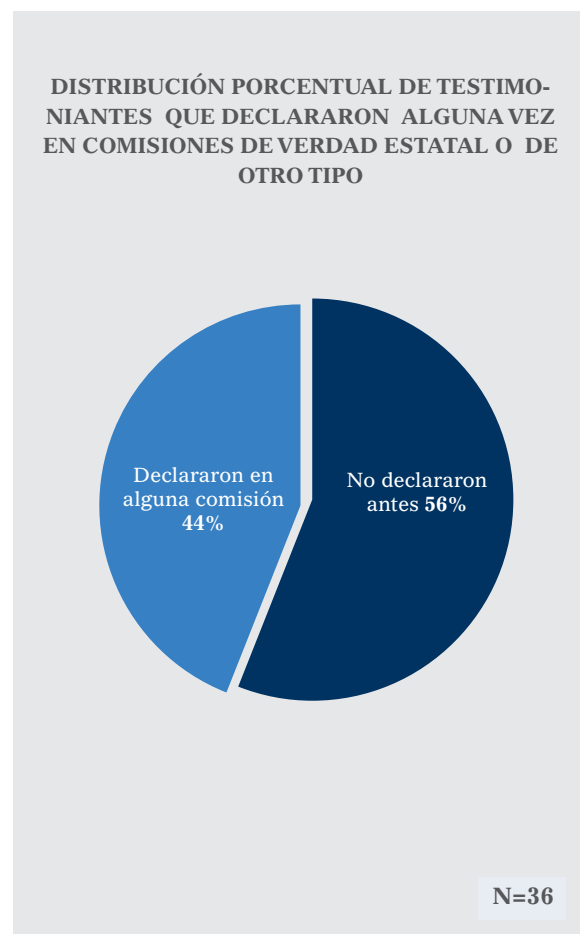


Gráfico 17: El 44% (16 personas) refiere haber declarado en alguna Comisión de Verdad (Estatal o no), y el 56% (20 personas) refiere no haberlo hecho. Por tanto, declararon por primera vez ante la "Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico de Chile".

Interposición de demandas judiciales contra el Estado por vulneraciones de DD.HH.



Gráfico 18: Sólo el 11% refiere haber interpuesto una demanda en contra del Estado por sus vulneraciones de DD.HH.; 28% no se pronuncia al respecto y el 61% dice que NO lo hizo.

Secuelas o impactos referidos por los testimoniantes, producto de la vulneración de DD.HH.

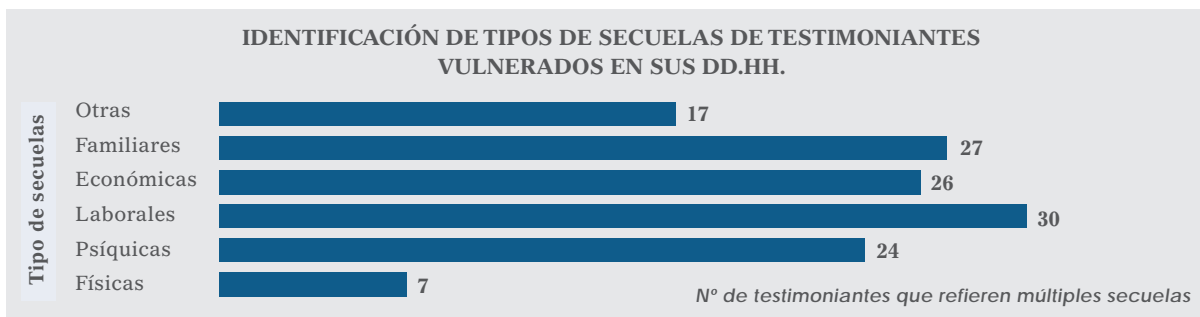


Gráfico 19: Los testimoniantes experimentaron secuelas múltiples, viendo afectado todo su proyecto de vida. Es así que 30 personas refieren secuelas importantes en su vida laboral (exoneración, cesantía y dificultad para volver a encontrar trabajo); 27, en el ámbito familiar (divorcio durante exilio o posterior, separación del núcleo familiar, pérdida de seres queridos, etc.); 26, en su situación económica (la que se vio precarizada producto de la exoneración y desempleo, y también por el exilio); 24, en su salud mental (lo que pudo haber significado sobrevivir a las

experiencias traumáticas derivadas de la detención, tratos o penas crueles, inhumanas, degradantes y/o tortura, la pérdida de seres queridos, y todas las variables mencionadas anteriormente, se tradujeron en un trauma por el cual algunos están en tratamiento médico y psicológico hasta la fecha); 17 testimoniantes refieren haber sido impactados en otros aspectos, dentro de los cuales destaca el quiebre de su proyecto de vida, profesional, social y/o político; y 7 refieren tener secuelas físicas derivadas de los traumatismos causados por la detención y tortura.

5.2 ANÁLISIS CUALITATIVO: ROL DEL COLEGIO MÉDICO

El rol del Colegio Médico durante la dictadura civil militar fue caracterizado por la Comisión considerando tres elementos principales: acciones, posición ideológica y/o política y relación con actores históricos relevantes. Esto permitió la identificación de tres períodos que presentan características diferentes en el rol del gremio con respecto a las vulneraciones de los derechos humanos de médicos y médicas, y en su relación con las autoridades de la dictadura.

5.2.1 Primer período: Desde el golpe de Estado del 11 de septiembre de 1973 hasta diciembre de 1976

Opinión general del Colegio Médico sobre la dictadura civil y militar

Al momento del golpe de Estado, el Consejo General del Colegio Médico había enfrentado sus rencillas internas mediante la renuncia de la Mesa Directiva y la instauración de una nueva, que buscaba la salida indeclinable del presidente Salvador Allende y el derrocamiento del gobierno de la Unidad Popular. Ésta se autodenominó como “Mesa de Guerra” y ratificó el paro

médico que la institución había convocado en agosto de 1973. (Ver sección 3.3 de este informe).⁹⁴

En dichas circunstancias, la Mesa Directiva recibió “con alivio” el golpe de Estado y la toma del poder por parte de la Junta Militar. El mismo 11 de septiembre, el Colegio Médico hizo una intervención radial con un llamado a deponer el paro y solicitar a sus colegiados la colaboración para la pronta normalización de los servicios de salud: “La Mesa Directiva del Colegio Médico se ha mantenido en su sede, desde las primeras horas de la mañana de hoy, atenta a los acontecimientos que vive el país y la situación de la atención médica en los diversos sitios de trabajo. Instruimos a todos los Consejos Regionales de nuestra orden para normalizar la atención médica en todo el país a la brevedad posible, de común acuerdo con las autoridades militares de sus jurisdicciones”.⁹⁵

El derrocamiento de Salvador Allende fue celebrado en la revista *Vida Médica*, que se plagó de elogios hacia los militares en los números de septiembre, octubre y noviembre-diciembre de 1973. El primero de ellos destacaba que la intervención de las Fuerzas Armadas había sido “dolorosa, pero necesaria” e indispensable para ga-

⁹⁴ Para conocer la composición de las Mesas Directivas de COLMED durante el período 1973-1990, ver anexo 11.

⁹⁵ Transcripción citada en: V.M 022 - Histórica intervención del Colegio Médico de Chile (*Vida Médica* - Volumen XXV N°9 - septiembre 1973), 17. De aquí en adelante, las referencias del análisis mantienen los códigos y numeración asignados por la Comisión Técnica.

nar “la batalla contra el marxismo, ya preparado para el autogolpe.” Al mismo tiempo, se hacían llamados a las y los colegas para aportar a la reconstrucción moral y material del país con “generosidad y patriotismo”, para el restablecimiento de la unidad.⁹⁶ Esta sensación de gratitud por el golpe de Estado, expresada continuamente en declaraciones, artículos de la revista y discursos del día del médico, se mantuvo hasta finales de este período.

En los discursos favorables hacia la dictadura por parte del Colegio Médico destacaron inicialmente dos elementos centrales: la importancia de reestructurar el sistema de salud y la participación que los médicos y médicas debían tener en este proceso. Para diversas autoridades de la dictadura, la opinión del gremio era importante y necesaria, no sólo por su criterio profesional, sino fundamentalmente por su acción contra el marxismo. En ese sentido, el ministro de Salud, Alberto Spoerer, manifestó que el general Pinochet y los integrantes de la Junta agradecían a la institución su adhesión a la patria y su servicio en la

defensa de los valores del país.⁹⁷

Las autoridades de salud expresaron tempranamente su intención de modificar el sistema sanitario, promoviendo la existencia de instituciones públicas y privadas, fomentando el libre ejercicio de las profesiones y supervisando la eficacia de las atenciones. El Ministerio de Salud fue dispuesto como un actor institucional, rector de un sistema descentralizado, encargado de la supervigilancia de las tareas que los distintos organismos debían ejecutar.⁹⁸ Los detalles de cómo iba a implementarse este cambio fueron definidos paulatinamente en los años siguientes al golpe.

Durante este período, el papel de la Orden en el proceso de reorganización del sistema de salud fue entendido como de consulta y colaboración: el Colegio ofrecería su capacidad técnica, su experiencia y su apoyo. En palabras y opinión del Dr. Ernesto Mundt, presidente del gremio, el país necesitaba ser reconstruido y para ello se quería “reconocer la línea del Gobierno para saber cómo orientar ese anhelo”.⁹⁹

Los testimonios recibidos por la Comisión coinci-

⁹⁶ V.M 018 - Editorial (*Vida Médica* - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973), 5; V.M 022 - *Histórica intervención del Colegio Médico de Chile* (*Vida Médica* - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973), 17. También en: V.M 024 - *Carta al Cardenal* (*Vida Médica* - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973), 8; V.M 031 - *El 11 de Setiembre fué como si Zarathustra...* (*Vida Médica* - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973), 23.

⁹⁷ V.M 044 - *Planteamiento formulado al General Leigh* (*Vida Médica* - Volumen XXVI - Marzo-Abril 1974), 17; V.M 045 - *Se reestructurará el sector Salud Pública* (*Vida Médica* - Volumen XXVI - Mayo-Junio 1974), 18.

⁹⁸ ARNAD 07 - *Modificación líneas generales de Salud* - 29.11.1973, 2-3.

⁹⁹ V.M 019 - *Dr. Spoerer expone la política de salud del nuevo gobierno* (*Vida Médica* - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973), 14. También en A. 002 Acta n 31 sesión extraordinaria del H. Consejo General. 21 Sept. 1973.



den en señalar la postura ideológica del Colegio Médico en este periodo, alineada con las propuestas de la dictadura. Destacan una sensación imperante de “triumfalismo” y “jolgorio” entre los miembros de la Mesa Directiva luego del golpe de Estado y el profundo impacto emocional que ello tuvo en la configuración de su propia experiencia durante la dictadura.¹⁰⁰

Acercamiento entre el Colegio Médico y autoridades de la dictadura

En el referido periodo, este acercamiento se expresó de tres formas principales: la participación del Colegio en la estructura y políticas de salud; reuniones con autoridades; y la asistencia de miembros del Consejo General a eventos o conmemoraciones oficiales de gobierno.

a. Participación del Colegio Médico en estructura y políticas de salud

El Ministerio de Salud manifestó continuamente su intención de que las relaciones con el Colegio fueran cordiales y colaborativas. En su visita a la sesión extraordinaria del Consejo General, algunos días después del golpe, el ministro Spoerer expresó que deseaba ver al gremio convertido en un organismo de su ministerio, ya que iba a

requerir su asesoría permanente.¹⁰¹

Es importante señalar que se discutió ampliamente esta propuesta en el Consejo General y finalmente se acordó y decidió colaborar con el ministerio. En las primeras sesiones luego del golpe, algunos dirigentes recalcaron el sentido de urgencia que tenía el apoyo del Colegio, especialmente en un contexto de estado de sitio y de caos administrativo. Otros, se cuestionaron sobre los mecanismos específicos mediante los cuales el gremio podía operar en conjunto con el Ministerio de Salud; mientras que algunas voces demostraron su preocupación por la pérdida de autonomía e identidad que ello podía significar para la Orden.

Como resultado de estas discusiones, el Colegio acordó “asesorar permanentemente a las autoridades de Salud del nuevo Gobierno, a nivel nacional, regional y local, a través de una colaboración leal y oportuna en el nivel técnico, pero independiente y crítica”.¹⁰² Se reafirmó que era parte de su mandato legal expresar su preocupación por los problemas en salud y ofrecer soluciones para que el Gobierno implementara estrategias prácticas en esta materia, señalando que la institución se identificaba plenamente con sus esfuerzos.

¹⁰⁰ Especialmente las entrevistas: 20230625-012; 20230613-002; 20230617-011; 20230622-015; 20230620-040; 20230719-062, 20230706-031 y 20230630-009.

¹⁰¹ A. 004 O Acta 33 sesión extraordinaria del H. Consejo General. 28-Sep-1973.

¹⁰² V.M 032- Discursos Inaugurales de la Convención (Vida Médica - Volumen XXV N°11-12 - Noviembre-Diciembre 1973), 6.



En términos prácticos, el Colegio Médico elaboró propuestas de proyectos específicos, solicitó modificaciones y creación de decretos de ley, realizó observaciones a propuestas de la Junta Militar por requerimiento expreso de ésta y participó en grupos de trabajo de ODEPLAN y en diversas comisiones asesoras. La Junta Militar valoró ampliamente estas acciones. En palabras de Gustavo Leigh, "las medidas de colaboración inmediata que ustedes propician, constituyen la médula para materializar cualquier programa".¹⁰³

Otra de las expresiones de esta relación fue el nombramiento de miembros del Consejo General como autoridades de salud y su participación en ramas de las Fuerzas Armadas o en el Servicio de Sanidad Militar,¹⁰⁴ como la designación del Dr. Darwin Arriagada (tesorero de la autodenominada "Mesa de Guerra"), como director del SNS, en 1973.

b. Reuniones con autoridades

Durante este primer período, el Colegio Médico se reunió continuamente con autoridades del Ministerio de Salud para discutir y afinar políticas sanitarias, especialmente los proyectos de mo-

dificaciones a la Ley de Medicina Curativa y el decreto de aranceles, en el marco de la política única de remuneraciones para funcionarios públicos implementada por la Junta Militar. La Mesa Directiva invitó a las autoridades a participar en sesiones extraordinarias del Consejo General y en las Convenciones de Regionales. En ambos casos, los dirigentes dieron cuenta del acceso directo que tenían con las autoridades respectivas, comentando que en reiteradas oportunidades habían tenido largas conversaciones telefónicas para discutir temas urgentes.

El Colegio Médico además solicitó audiencias con miembros de la Junta Militar para expresar su apoyo y presentar problemas económicos que afectaban al gremio. En particular, durante este período la directiva fue recibida en diversas ocasiones por Gustavo Leigh y sostuvo una audiencia con el General Augusto Pinochet en diciembre de 1975.¹⁰⁵

c. Asistencia a conmemoraciones

Durante este período, la directiva del gremio recibió invitaciones oficiales y asistió a diversas conmemoraciones de la Junta Militar, realizadas en

¹⁰³ V.M 047 - *Cartas Seleccionadas (Vida Médica - Volumen XXVI Julio-Agosto 1974)*, 4.

¹⁰⁴ *Los casos de consejeros que fueron requeridos para trabajar para las Fuerzas Armadas fueron discutidos en las sesiones del Departamento de Ética, puesto que existía una resolución de superioridad del ejército que impedía a esos profesionales tener cargos de representación gremial. Ver: A. 010b (Ética). Sesión 39 - 21 marzo 1974, 1; ARNAD 32: Solicita al Dr. Anibal Pinto Moore en comisión de servicio - 22.04.1974.pdf*, 1. También se comenta sobre esto en entrevistas 20230725, 20230625-012.

¹⁰⁵ V.M 068 - *Reunión con S.E. el Presidente de la República (Vida Médica - Volumen XXVII. Noviembre-Diciembre 1975)*, 9; A. 012 - N. 01004. *Sobre asuntos tratados en Audiencia Miembro H. Junta Gobierno, General del Aire Sr. Gustavo Leigh Guzmán - 31-May-1974.*



el edificio Diego Portales, tales como ceremonias de celebración del Servicio Nacional de Salud, exposiciones del Ministerio de Hacienda sobre el estado financiero del país o celebraciones por el aniversario del 11 de septiembre.

Ayuda material

En octubre de 1973, el Consejo General organizó una campaña de donación de sueldos de los colegiados para contribuir a la reconstrucción nacional, la cual tuvo doble contribución: el aporte de cinco días de sueldo y la entrega de joyas y dinero, organizada por esposas de médicos. Adicionalmente, la directiva del Regional Santiago realizó un aporte de 3 millones de escudos a la Oficina Nacional de Emergencia, dependiente del Ministerio del Interior. En diversos testimonios recibidos por la Comisión, las y los entrevistados expresan el rechazo que les generó esta campaña, especialmente porque se instó a la participación de todas las personas colegiadas.

Asimismo, el Ministerio de Salud solicitó al Colegio la cesión del segundo piso de la sede nacional en calle Esmeralda, para hacer uso de sus oficinas durante algunos meses (septiembre 1973 a

febrero 1974). La Mesa Directiva accedió, ofreciendo las oficinas 233, 235, 239 y 240, afirmando que para ellos era muy “grato prestar toda colaboración del Colegio para facilitar las actividades del Ministerio de su digno cargo”. A juicio del Dr. Rubén Acuña, miembro del Consejo General, la presencia de personal del ministerio en la sede permitía solucionar reivindicaciones económicas y sociales del gremio, “conversando directamente con la autoridad en nuestra propia casa”.¹⁰⁶

El Colegio Médico y las vulneraciones de los derechos humanos de médicas y médicos en este período

a. Posición gremial pública

La postura gremial pública de la institución, ante las vulneraciones de derechos humanos de médicos y médicas, fue, en primer lugar, la negación y/o justificación de la persecución a los opositores, basada en el estado de excepción, y por la supuesta participación de algunos colegiados en actos delictivos y la invocación al denominado “Plan Z”.¹⁰⁷ Pero luego, ante las evidencias, se justificó y se defendió a la dictadura ante lo que consideraban una campaña internacional de

¹⁰⁶ A. 004 acta 33 sesión extraordinaria del honorable consejo general. 28-Sep-1973, 2; V.M 033- Dos actitudes diferentes (Vida Médica - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973), 7.

¹⁰⁷ El Plan Z fue el nombre asignado a un supuesto plan elaborado por partidarios del Gobierno de la Unidad Popular para dar un autogolpe y asesinar a una serie de opositores de gobierno. Este fue referido en la prensa durante la dictadura (especialmente en El Mercurio y Las Últimas Noticias) y fue descrito en el Libro blanco del cambio de gobierno en Chile, de autoría de Gonzalo Vial Correa. Hoy se reconoce que el Plan Z fue un invento y montaje de la dictadura, como parte de la campaña de desinformación y justificación del golpe de Estado.



desprestigio contra la Junta Militar.

Un ejemplo del primer caso fue la respuesta de la Mesa Directiva ante la consulta de la Asociación Médica Mundial por las denuncias que habían recibido de médicos sometidos a maltratos, condenas y fusilamientos. La carta de respuesta fue transcrita en *Vida Médica*:

“El Colegio Médico de Chile dio una lucha frontal contra un régimen político corrompido que pretendió, contra la opinión inmensamente mayoritaria de los chilenos, implantar una dictadura marxista totalitaria conculcando las libertades públicas, atentando contra la salud del pueblo y persiguiendo brutalmente a los médicos que no le eran adictos. [...]

No existe en la actualidad persecución contra médicos; la Justicia Militar ha ordenado la detención de algunos médicos que, de una u otra manera, pudieran estar vinculados en actividades clandestinas extremistas. En cada caso, el Colegio Médico ha solicitado la información correspondiente, el lugar de confinamiento y el estado de salud de los detenidos, etc., a pesar de los reiterados ataques e injurias de estos médicos a las órdenes de su Colegio Profesional en su pugna contra el Gobierno anterior. [...]

Puede Ud. tener la certeza de que el Colegio

Médico de Chile actúa justa, autónoma y solidariamente, y cualquier evidencia de algún trato discriminatorio en contra de colegas por persecuciones meramente ideológicas o por venganzas personales, serán implacablemente sancionadas por el Colegio Médico y denunciadas a las altas autoridades de Gobierno, con las que se mantienen las más serias y honestas relaciones”¹⁰⁸

En líneas similares, una carta de un médico General de Zona publicada en el mismo número de *Vida Médica*, expresaba que era lamentable que algunos colegas fueran influenciados por el “veneno” de la Unidad Popular y cometieran actos “peligrosamente delictuosos”, por los cuales “ahora necesitan ser juzgados”.¹⁰⁹ Algunos de los entrevistados que brindaron su testimonio a la Comisión, señalaron que la respuesta a la Asociación Médica Mundial y declaraciones de este tipo fueron la confirmación definitiva de que el Colegio no iba a brindar apoyo ni auxilio a los médicos y médicas perseguidos.

Por otro lado, miembros del Consejo General insistieron en la responsabilidad de la Orden ante lo que pensaban era una campaña de desprestigio internacional en contra de la dictadura. En este sentido, desmintieron una declaración de

¹⁰⁸ V.M 037 - Colegio Médico luchó contra el marxismo e impedirá todo trato discriminatorio (*Vida Médica* - Volumen XXVI. Enero-Febrero 1974), 16.

¹⁰⁹ V.M 036 - Carta a un Médico General de Zona - Amnesia Criolla (*Vida Médica* - Volumen XXVI Enero-Febrero 1974), 9.

Amnistía Internacional, negando la existencia de profesionales detenidos; nombraron a una delegación para que combatiera las noticias sobre vulneraciones de los derechos humanos ante la Asociación Médica Mundial; propusieron publicar un número especial de *Vida Médica* para dar respuesta a los ataques internacionales (lo llamaron “una especie de Libro Blanco”); y protestaron ante la Organización de Estados Americanos contra las autoridades de salud mexicanas que se negaron a emitir visas para médicos chilenos que iban a participar en unas jornadas de salud organizadas en ese país.

b. Discusión en sesiones del Consejo General sobre vulneraciones de los derechos humanos

En diversas sesiones del Consejo General y del Departamento de Ética (principalmente de los años 1973, 1974 y 1975), los consejeros discutieron qué posición debía tomar el gremio respecto a las y los médicos detenidos, cuestión que demuestra que el Consejo estaba al tanto y recibió denuncias sobre detenciones, ejecuciones y desapariciones. Si bien en la mayoría de las ocasiones se constituyó en sesión secreta, con lo cual no quedó registro de las intervenciones, algunas otras sí fueron transcritas (Actas N. 32, 33, 34, 53, 161 y Acta de la sesión N.1 de Ética). Cabe destacar que estas discusiones se realizaron en base a criterios generales, o bien, motivadas por denuncias de casos particulares.

Las posiciones de los consejeros en las discusiones de esas sesiones se pueden resumir de la siguiente manera:

- Aquellos que solicitan mayor información sobre las condiciones de detención de los médicos y médicas, preguntando si acaso fueron sometidos a procesos por el Tribunal Militar o si tienen claridad de los plazos de sus detenciones.
- Los que consultan sobre los criterios de detención, especialmente considerando a colegiadas/os que tienen militancia política de izquierda, pero no han cometido actos delictivos.
- Quienes solicitan que el Colegio Médico haga listas y nóminas de colegas detenidos.
- Consejeros que se cuestionan si el gremio tomará acciones con respecto a los lugares de detenciones, como visitas a los recintos donde se compruebe si se están cumpliendo las Convenciones de Ginebra.
- Los que sostienen que la institución no puede convertirse en un tribunal popular, y que, por lo tanto, deben diferenciarse los delitos gremiales de los delitos cometidos por colegiados y colegiadas desde el inicio de la dictadura, derivando éstos últimos a los tribunales correspondientes.
- Aquellos que creen que los colegiados opositores a la dictadura han desobedecido y despreciado a la Orden, porque no corresponde preocuparse en demasía sobre su situación particular.



c. Acciones concretas con respecto a las denuncias

Las discusiones mencionadas anteriormente derivaron en tres tipos de acciones concretas. En primer lugar, el Consejo General acordó que las denuncias eran incumbencia de cada Regional, quienes debían asumir su responsabilidad en la defensa de los colegiados, considerando, eso sí, su comportamiento ético, según el Código del gremio. El acuerdo N°185 del 15 de enero de 1974 solicitó instruir a los Consejos Regionales para que remitieran al Consejo General una nómina de los médicos de su jurisdicción que estuviesen detenidos, informando si habían tomado acciones para su defensa.¹¹⁰

En segundo lugar, se decidió enviar cartas a autoridades de la dictadura consultando sobre casos particulares y generales de médicos detenidos. En específico, se enviaron cartas al Ministerio de Salud y a la Subsecretaría del Interior. Las respuestas señalaban que la solicitud se había elevado a los superiores correspondientes y que, en todo caso, era difícil entregar información general ante el volumen de gente detenida y la reciente liberación de personas recluidas en el Estadio Nacional. No hubo seguimiento por parte del Colegio Médico y no hay registros de que se insistiera o se solicitaran nuevos antecedentes.

En tercer lugar, el Consejo General asumió la defensa de algunos colegiados acusados de ser marxistas o fanáticos del gobierno de la Unidad Popular, a través de declaraciones públicas. En particular, se emitieron comunicados en *Vida Médica* sobre la responsabilidad que tenía el Colegio para defender y proteger a sus miembros ante las difamaciones cometidas en contra de profesionales del Instituto Traumatológico y del Hospital de la Universidad de Chile José Joaquín Aguirre.

d. Negación de ayuda a colegiados

En contraste, el Colegio Médico y los Consejos Regionales muchas veces negaron la ayuda a quienes presentaron denuncias directas ante las autoridades gremiales durante este primer período. Numerosos testimonios entregados a la Comisión dan cuenta de médicos y médicas que se reunieron con dirigentes y enviaron cartas, solicitando el apoyo de la institución ante exoneraciones, persecuciones, detenciones y hostigamiento. Un testificante expresa que muchos médicos perseguidos “pensamos que teníamos el derecho a ser protegidos... a ser protegidos y defendidos por el Colegio Médico”.¹¹¹

Las razones dadas por las autoridades de la época para negar la ayuda fueron diversas, entre-

¹¹⁰ A. 010 Acta 53. Sesión Ordinaria del Consejo General - 15 enero 1974, 9.

¹¹¹ Entrevista 20230524-001.



gadas tanto en conversaciones directas como en cartas de respuesta, entre ellas, que no podían entrar en conflicto con las Fuerzas Armadas; que las médicas y médicos perseguidos tenían responsabilidad en el Plan Z; o que el gremio no podía hacer política.

Una situación particularmente dolorosa y conflictiva para las y los entrevistados tuvo que ver con las cuotas de colegiatura. En algunos casos, se insistió en cobrarlas a los médicos y a las familias de facultativos víctimas de vulneraciones de derechos humanos, sin ofrecer ningún tipo de ayuda por su situación. Como comenta uno de los testificantes: “la única noticia que tuvieron del Colegio Médico fue una carta de desafiliación por no pagar las cuotas de su hermano, detenido desaparecido [a la fecha], entonces el dolor que eso le provocó a esa familia es muy profundo. En vez de ayudar a la familia a buscarlo o recibir un gesto del Colegio, obtuvieron una carta de desafiliación”.¹¹² En otro testimonio, un médico relata que quiso apelar ante el Consejo General por el cobro de cuotas oficiado por el Consejo Regional de Iquique, argumentando que no pudo pagar porque estuvo un año detenido. La respuesta fue una carta de cobranza.¹¹³

El tema del pago de cuotas para afiliados en el

exilio fue mencionado en la sesión ordinaria del Consejo General del 4 de diciembre de 1973. En esa ocasión, se estableció que el criterio para quienes “se han expatriado transitoriamente” era el mismo que aplicaba para médicos ausentes o de viaje por motivo de becas en el extranjero, es decir, tenían una inscripción vigente y por tanto debían seguir pagando. La discusión finalizó y se derivó a otro departamento, puesto que se dijo que correspondía a temas presupuestarios.¹¹⁴

e. “Depuración” de hospitales, despidos y nombramientos

El Colegio Médico fue informado de los procedimientos de “depuración” planificados para los hospitales luego del golpe de Estado. En la sesión extraordinaria del Consejo General, del 28 de septiembre de 1973, el recientemente nombrado director del SNS, Darwin Arriagada, informó detalladamente sobre una serie de procedimientos destinados a designar y despedir personal para hospitales y servicios de salud. En esta reunión se especificó la importancia de realizar una limpieza de dichos servicios, considerando criterios políticos. Para el caso de los hospitales, el mecanismo señalado fue la creación de listas según tres grupos:

¹¹² Entrevista 20230722-004.

¹¹³ Entrevista 0230702-008.

¹¹⁴ A. 009 Acta 45. Sesión Ordinaria del H. Consejo General - 4-dic-1973, 9.

*“La lista a) que es toda la lista de personal que necesita el Director de Hospital, sección por sección para que su establecimiento funcione normalmente. En la lista a) no importa que haya gente de otras ideologías que son contrarias a la ideología actual, no importa, porque si eficientemente puede recuperarse y son gente que ha entrado de buena fe, tiene que aprovecharse el cerebro, nosotros no podemos hacer una razzia como lo hizo la UP. La lista b) es el personal que siendo eficiente no es necesario [...] La lista c) es la lista irrecuperable de activistas que no tienen solución y no tienen vuelta atrás, aunque no pasen de un porcentaje relativamente pequeño. Esa lista c) hay que amarrarse los pantalones y hacerla, porque es la lista, naturalmente, que en alguna medida no tienen cabida en la dirección por más que se quiera”.*¹¹⁵

En esta sesión del Consejo General, el Dr. Arriagada informó, además, que la designación de las autoridades de hospitales y directores zonales fue decidida en conjunto con los capítulos médicos y fueron pertinentemente autorizadas por el Ministerio de Salud.

Por otro lado, los consejeros discutieron sobre la importancia de la limpieza ideológica de los servicios de salud y, en general, concordaron con los mecanismos propuestos. Algunos advirtieron

sobre la importancia de dejar establecidos criterios claros para la clasificación del personal de hospitales, diferenciando el impacto que la “peligrosidad política” tenía en las tareas formativas, en contraste con los procesos técnicos. Tampoco hubo resistencia a la creación de listas, más bien se apoyó la medida. Como comentó el Dr. Rubén Acuña:

*“yo creo que la situación ha sido de tal gravedad que la reacción del Gobierno no puede ser muy pacifista, creo que realmente el Gobierno como que no ha querido tomar medidas, en circunstancia que hay niveles donde realmente debía haberse producido una decapitación colectiva, porque ese era lo que nos esperaba a nosotros”.*¹¹⁶

El tema de las listas también fue mencionado en algunas sesiones del Departamento de Ética, donde se trataron algunos casos de médicos exonerados del Hospital de la Universidad de Chile José Joaquín Aguirre. En estas reuniones se estableció que las eliminaciones de personal en dicho recinto se hicieron por listas y nóminas enviadas por los jefes de departamento a la Dirección. Ahí también se especificó que los médicos calificados en lista c no estaban expulsados del Colegio Médico, a menos que se impartiera un sumario en su contra, por tanto, podían seguir

¹¹⁵ A. 004 acta 33 Sesión Extraordinaria del H. Consejo General. 28-Sep-1973, 7.

¹¹⁶ [sic] A. 004 Acta 33 Sesión Extraordinaria del H. Consejo General. 28-Sep-1973, 1.

atendiendo en consulta privada.

En los archivos del Ministerio de Salud hay documentos que evidencian la existencia de listas. En enero de 1974, por ejemplo, el ministro de la cartera escribe al director del Instituto de Neurocirugía confirmando la recepción de las mismas, informando que era necesario que los funcionarios calificados en lista c fueran eliminados del servicio.¹¹⁷

El Consejo General estaba al tanto y concordaba con los mecanismos de depuración realizados al interior de hospitales. En este período un decreto de la Contraloría confirmó que los nombramientos y expiraciones de profesionales médicos afectos a la Ley 15.076, trabajando en servicios públicos, debían ser informados oportunamente al Colegio Médico.

La participación específica y concreta de miembros del Consejo General en la creación de listas es difícil de caracterizar con la información disponible, más allá de las opiniones dadas en las sesiones del Consejo o la afirmación de que sus miembros estaban al tanto de los mecanismos de depuración y despidos por motivos políticos (exoneraciones). Cabe destacar que una de las testimoniadas indicó que, al momento de su exoneración de un hospital, los militares estaban armados en la oficina del director, quien informó

que el despido se hacía en nombre del Colegio Médico y la dirección del hospital.

f. Sanciones y persecución por desacato

Las sanciones gremiales contra médicos de izquierda u opositores a la dictadura son mencionadas de forma recurrente en los testimonios recibidos por la Comisión. El motivo principal fue el desacato de ante los paros convocados por el Colegio Médico en agosto y septiembre de 1973. Ya se había mencionado que la institución había modificado su Código de Ética para incluirlo como “delito gremial”, así como las declaraciones que tendieran a la división de los colegiados (ver sección 3.3).

Durante este primer período luego del golpe de Estado, la Orden realizó advertencias, aplicó castigos e impartió sumarios contra estos médicos y médicas. Los mecanismos de estas acciones fueron variados. Los testimonios mencionan que el Colegio les envió cartas informando sobre las sanciones y que la institución mantenía carpetas de cada uno de los colegiados y que habían dejado una advertencia o mancha en su hoja de vida; o bien, fueron llamados a declarar en el contexto de una investigación oficial sobre las condiciones en que se había descatado el paro.¹¹⁸ Las sanciones variaron caso a caso, pero generalmente

¹¹⁷ ARNAD 11: *Funcionarios calificados en Lista C - 03.01.1974.*

¹¹⁸ Entrevistas 20230629-05; 20230615-026; 20230622-015, 20230619-005, 20230615-003, 20230625-013, 20230622-015, 20230716-053.



se determinó emitir una advertencia a las y los colegiados, o bien, la suspensión del ejercicio profesional por algunos meses. Al respecto, en Vida Médica también se publicó una resolución de la Contraloría General de la República, ante el reclamo de un médico suspendido por esta razón, donde se informaba que la administración del Estado se encontraba en la obligación de acatar las decisiones de los Colegios Profesionales en cuanto a la habilidad o inhabilidad de sus asociados.¹¹⁹

Las y los testimoniantes son claros en señalar las consecuencias que dichos procesos tuvieron en su experiencia laboral y personal durante la dictadura. Las sanciones impartidas por el Colegio Médico significaron una capa más de persecución en un contexto general de represión y amedrentamientos contra militantes políticos de izquierda, o bien contra médicos sin militancia política pero opositores de las prácticas de la dictadura, y, al mismo tiempo; precarizaron su situación laboral. A todo lo anterior, con los sumarios se sumó el miedo y la amenaza de ser expulsados del Colegio Médico, lo que implicaba la imposibilidad de ejercer la profesión.

g. Delación

Es mencionada de forma recurrente en los testi-

monios recibidos por la Comisión, como un fenómeno que afectó a muchos médicos opositores de la dictadura en sus lugares de trabajo. En general, refieren que tanto colegas como directivos y personal de los hospitales participaron en la denuncia contra médicos. Algunas veces la delación fue colectiva a través de la creación de listas, como consta en los archivos del Ministerio de Salud¹²⁰ y otras veces fue dirigida contra una persona específica. En este último caso, generalmente incluía acusaciones particulares contra los médicos involucrados; donde los acusaban tener clínicas clandestinas, organizar el Plan Z, tomarse hospitales con ametralladoras y participar en actos terroristas, según refieren algunos testimonios.

El rol del Colegio Médico y su posición con respecto a la delación no fue homogénea. Poco después del golpe de Estado, cuando se instruyó a los Consejos Regionales para hacerse cargo de las denuncias de médicos detenidos, el Consejo General emitió lineamientos para dichos casos. En estas normas se señalaba que:

“Los médicos deben evitar la delación irresponsable de colegas o de cualquier otra persona; pero, al mismo tiempo, como funcionarios y ciudadanos, tienen el deber de sopesar debidamente la grave situación por la que atravesó el país

¹¹⁹ V.M 056 - No puede Revisar o Modificar Acuerdos del Colegio Médico (Vida Médica - Volumen XXVII Enero-Febrero 1975), 14.

¹²⁰ ARNAD 02: Nómina funcionarios marxistas J.J. Aguirre – 03.10.1973.



y cooperar al bien común y a la reconstrucción moral de la Nación, cumpliendo las resoluciones e instrucciones de las autoridades competentes y denunciando en forma responsable aquellos delitos que obren en su conocimiento, pues de otra manera podrían ser considerados y juzgados como encubridores”¹²¹

En sesiones del Departamento de Ética se investigaron algunos casos particulares de delaciones, evaluando si los colegiados que hicieron falsas acusaciones contra colegas, llamándolos “marxistas” o “extremistas”, debían ser investigados por falta a la ética. Estas discusiones fueron informadas oportunamente en las sesiones del Consejo General, lo que demuestra que los dirigentes estaban al tanto de estas prácticas.

Asimismo, existen elementos que dan cuenta de la colaboración de miembros de la Mesa Directiva en casos de delaciones y también de la información detallada que manejaban con respecto a diversos profesionales delatados, en particular de médicos que trabajaban como profesores universitarios. Hubo casos donde fueron delatados ante el Ministerio de Educación, aunque había discrepancias al interior del gremio (o entre los regionales) sobre su labor, considerados por

algunos como no aptos para ejercer la docencia en recintos universitarios¹²²

h. Apreciaciones finales

Los testimonios recibidos por la Comisión dan cuenta de la sensación de abandono por parte del Colegio que sintieron los médicos y médicas perseguidos por la dictadura civil militar. A la mayoría de los entrevistados se les negó expresamente la ayuda o se ignoró su situación. Esta actitud de indiferencia, sumada a la cercanía ideológica y política del Colegio Médico con la dictadura, tuvo un impacto importante en la experiencia de médicos y médicas vulnerados en sus derechos, que no contaron con un apoyo institucional que los respaldara.

Las palabras de una testigo, recluida en un centro clandestino de detención, sirven para resumir la experiencia y las impresiones compartidas por la mayoría de los entrevistados para este período:

“Ninguna, ningún privilegio de nada. Yo aquí no soy médica, soy presa política. Entonces me di cuenta que era de una ignorancia tan grande. El Colegio Médico jamás, jamás se preocupó. De nada. De nada, de nada, de nada. Al contrario, querían que nos mataran no más”¹²³

¹²¹ V.M 030 - Normas en situaciones que afecten a Colegiados (Vida Médica - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973), 22.

¹²² A. 015 - Anexo Acta 84. 19-agos-1974. Más información sobre la delación del Colegio Médico mencionada en entrevistas 20230625-013, 20230620-040 y 20230524-001.

¹²³ Entrevista 20230620-040.



5.2.2 Segundo período: 1977-diciembre 1980

Este período se diferencia del anterior, ya que se vislumbran diferentes puntos de quiebre en la relación entre el gremio y las autoridades del Ministerio de Salud. Estas discrepancias tuvieron como eje las distintas propuestas de la dictadura con respecto a la estructura sanitaria, la naturaleza de una organización como el Colegio Médico y los aranceles de sus profesionales.

La relación entre ambas instituciones fluctuó entre momentos de tensión álgidos, seguidos de espacios de calma y de diálogo. Es importante destacar que las discrepancias se dieron fundamentalmente por políticas de salud y no por la situación de vulneraciones de los derechos humanos de médicos y médicas.

En este período se realizaron variadas reuniones de la Mesa Directiva con autoridades de salud y con miembros de la Junta Militar. Los consejeros reclamaban que, a pesar de ser recibidos por las autoridades a quienes les planteaban los problemas que aquejaban al cuerpo médico, eran “oídos, pero no escuchados”, cerrándose los canales de comunicación¹²⁴. En ese mismo sentido, algunos consejeros opinaban que el Colegio había perdido y sacrificado su autonomía frente al Ministerio de Salud, y que era tiempo de demandar mejoras para el gremio.

Entre 1977 y 1979, las discusiones del Consejo Ge-

neral y las publicaciones de *Vida Médica* acusaron la falta de claridad de los ministros de Salud con respecto a la estructura futura del sistema sanitario del país, en temas de remuneraciones, plazos, cierre de centros de salud, o la relación entre el sistema público y privado.

Los diversos ministros de Salud fueron invitados a sesiones del Consejo General, reuniones de directivas nacionales y regionales, y actos oficiales del gremio. En estas ocasiones, comentaron que se iba a garantizar el acceso libre e igualitario a las acciones de fomento, protección y recuperación de la salud, respetando el derecho de libre elección dentro del rol subsidiario del Estado.

Aranceles

Una de las principales críticas realizadas por el gremio se centró en la fijación de las remuneraciones y los aranceles médicos implementados por la Junta Militar. En un contexto donde la dictadura sostenía los principios generales de libertad económica, el Colegio propuso la liberación de los aranceles o la aplicación de un bono compensatorio para las prestaciones de medicina curativa.

Entre los consejeros del Consejo General abundaba una sensación de falta de retribución por el trabajo y sacrificio realizados por el Colegio y sus miembros. En este sentido, los médicos habían

¹²⁴ A. 047 – Sesión extraordinaria del H. Consejo General con las directivas de los Consejos Regionales. 22-agos-1980.



aceptado una serie de condiciones en el ámbito de la medicina curativa en pos de la reconstrucción nacional, pero no habían logrado obtener un reajuste luego del caos de los primeros meses después del golpe de Estado. Para la institución, mantener los bajos aranceles constituía una humillación y degradación de la posición social de los médicos, lo que generaba desazón y disminución de la mística en el trabajo.

En abril de 1977, la Mesa Directiva envió una carta al General Augusto Pinochet consultando sobre el tema del “bono compensatorio”, la cual fue respondida en junio de ese año, señalando que la Junta Militar estaba estudiando soluciones al problema de los aranceles médicos, estableciendo un plazo de 30 días para que el Ministerio de Salud evaluara la situación. Esta misiva fue constantemente citada por el Colegio Médico al referirse al tema de las remuneraciones. El gremio insistió en que, aunque la Junta parecía atender las demandas de los médicos, era el Ministerio de Salud quien no ofrecía soluciones ni concretaba las instrucciones señaladas por Pinochet.¹²⁵

Lo mismo ocurrió con otros miembros de la Junta Militar, con quienes el Colegio se reunió en dos ocasiones, marcando una distinción entre lo que el Colegio consideraba la política oficial del Gobier-

no y la deficiente implementación de sus ministros. En este sentido, a pesar de las tensiones con los diversos secretarios de Estado, el gremio continuó emitiendo declaraciones de apoyo a la dictadura: *“El Colegio Médico de Chile, a través de sus directivas, desde la fecha señalada ha mantenido con tenacidad y clara disposición una actitud de apoyo leal y franco a las máximas autoridades de Gobierno, porque en ellas vio reflejarse con toda nitidez el espíritu del 11 de septiembre”*.¹²⁶

El tema de los aranceles y la falta de empleo también motivó medidas de presión por parte de algunos colegiados. En marzo de 1979, médicos recién egresados en Santiago tomaron la sede nacional en la calle Esmeralda con el fin de presionar a las autoridades y a la institución para que tomaran medidas al respecto. La toma no fue autorizada por el Consejo General, aunque algunos dirigentes expresaron su apoyo a las reivindicaciones de los estudiantes, aunque criticaron el uso de medios violentos que recordaban las movilizaciones de la Unidad Popular.¹²⁷ La toma fue desalojada por Carabineros.

Conflictos con los ministros de Salud

Los conflictos con los ministros de Salud se centraron, principalmente, en el hermetismo y la fal-

¹²⁵ V.M 102 - Declaración oficial del Colegio Médico de Chile (Vida Médica - Volumen XXVII marzo-abril 1978).

¹²⁶ V.M 115- Reflexiones del Colegio Médico de Chile (Vida Médica - Volumen XXVIII - marzo-abril 1979).

¹²⁷ A. 036 - Acta 281. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 13-Mar-1979.



ta de participación del Colegio Médico en las decisiones de su competencia. El gremio criticó que se les excluyera del proceso y que no se les consultara ni se atendieran sus demandas específicas. Además, se les negaba la oportunidad de expresar personalmente sus inquietudes. En las conclusiones de las convenciones de Consejos Regionales, las mesas directivas reiteraron que la Orden, por mandato, debía opinar y participar en los asuntos cruciales de salud en el país. En 1979, el Colegio expresó su desacuerdo con las declaraciones que aparecieron en la prensa del ministro de Salud, en las que calificaba a las y los médicos como “sinvergüenzas” y cuestionaba su ética debido a las constantes críticas hacia su gestión. Estos dichos provocaron manifestaciones de solidaridad con la Mesa Directiva, emitidas por el Consejo General y diversos Regionales, donde se afirmaba que eran “la retribución más injusta al espíritu de sacrificio, la colaboración y el sentido social que siempre han inspirado la acción de los médicos en Chile”.¹²⁸ En el Acuerdo 298 de ese año, el Consejo General decidió dar por terminadas las conversaciones con las autoridades de salud en defensa de la dignidad de la profesión. Como resultado de este conflicto,

el Colegio Médico rechazó dos invitaciones del subsecretario de Salud para discutir problemas relacionados con la política sanitaria.¹²⁹

Ante estos reclamos, el secretario de Estado respondió que el gobierno y su ministerio no tolerarían ninguna presión, enfatizando que el ministerio era la autoridad rectora y que el gremio debía acatar sus decisiones.¹³⁰

A finales del año 1979, la relación entre ambas instituciones volvió a ser cordial durante un breve período, lo cual fue facilitado por el nombramiento de Alejandro Medina Lois como titular del ministerio, quien era hermano de Ernesto Medina Lois, ex miembro de la Mesa Directiva del Colegio Médico. Sin embargo, con los ministros posteriores, la relación continuó siendo tensa, principalmente debido a las críticas constantes expresadas desde la Orden. A pesar de que los secretarios de Estado enfatizaron su aprecio por el gremio, también insistieron en que llevarían a cabo las reformas que consideraran necesarias.¹³¹

Legislación

Durante este período, el Colegio Médico solicitó al Ministerio de Salud y a la Junta Militar la derogación de algunos decretos que se habían pro-

¹²⁸ V.M 127 - Médicos de la V Región respaldan a su Colegio (Vida Médica - Volumen VIII - julio-agosto 1979), 25.

¹²⁹ Acuerdo N. 1026 de 1978. V.M 112 - Importantes Acuerdos del Consejo General (Vida Médica - Volumen XXVIII - enero-febrero 1979), 13.

¹³⁰ A. 046 - Acta 342. Sesión ordinaria del H. Consejo General. 29 julio 1980, 25.

¹³¹ V.M 106 - La opinión ajena más la nuestra... (Vida Médica - Volumen XXVII - septiembre-octubre 1978).



mulgado con el propósito de intervenir en los servicios de salud. Para lograr esto, enviaron cartas, solicitaron reuniones y emitieron declaraciones en Vida Médica al respecto. Por ejemplo, se pidió la derogación del Decreto N°20 y otras disposiciones que afectaron al Sistema Nacional de Salud (SNS) y al Servicio Médico Nacional (SERMENA), argumentando que habían sido útiles durante un breve período. Esta normativa fue promulgada el 19 de septiembre de 1973 y otorgaba a los jefes de dichos servicios la autoridad para delegar, fusionar y suprimir cargos, destituir a funcionarios y contratar a trabajadores a honorarios.

Desde el gremio también criticaron abiertamente el Decreto de Ley N°2.575, que introducía modificaciones a la Ley de Medicina Curativa. En particular, se cuestionaba que el Ministerio de Salud se convertiría en la entidad gestora absoluta de la estructura de salud, teniendo control total sobre las disposiciones de la misma y otorgando a SERMENA la facultad exclusiva de establecer el valor de los honorarios médicos. Se sostenía que estas medidas tenían como objetivo marginar a los facultativos de la administración de la salud. Como se mencionó en Vida Médica, “los estudios y propuestas de la Orden no fueron

considerados en la elaboración y promulgación de las disposiciones legales relacionadas con este tema”.¹³²

El Colegio también discutió ampliamente los efectos que la nueva Constitución iba a tener en la estructura y el rol del gremio ante las autoridades de salud.¹³³ Se planteó la preocupación de que la Carta Magna limitaría y eliminaría el control ético y profesional ejercido por la institución, reduciendo su autonomía y convirtiendo la colegiatura en un acto voluntario en lugar de obligatorio. El Consejo General solicitó realizar modificaciones en este sentido, pero estas no fueron tomadas en cuenta por las autoridades. En la misma línea, rechazaron la promulgación del Decreto de Ley N°2.561 del Ministerio de Hacienda, de febrero de 1979, que eliminaba el tope mínimo del arancel médico y también la obligatoriedad de la colegiatura para los profesionales que ingresaran a la administración pública.

Encasillamiento

Durante la dictadura, se inició un proceso de categorización y calificación de los profesionales médicos que trabajaban en el Sistema Nacional de Salud (SNS) y en el Servicio Médico Nacional

¹³² V.M 119 - Editorial. (Vida Médica - Volumen VIII - mayo-junio 1979).

¹³³ La Constitución promulgada el 21 de octubre de 1980, fue aprobada durante la dictadura civil y militar, sometida a ratificación mediante un plebiscito realizado ese año. Esta consulta se realizó en condiciones que no aseguraban el ejercicio democrático: no había registros electorales, hubo censura sostenida a los opositores, se desestimaron las acusaciones de fraude y no hubo garantías mínimas de transparencia.



(SERMENA), como parte de la reestructuración del sistema de salud. Este proceso tenía como objetivo determinar qué profesionales trabajarían en los nuevos servicios de salud que se crearían tras la disolución de ambos servicios, y se denominó “encasillamiento”. Los criterios afectaron a varios médicos cuyos contratos no serían renovados, lo que llevó al gremio a solicitar al ministerio y a la Junta Militar una mayor claridad en los procedimientos utilizados para la selección.

En respuesta a los problemas generados por el proceso de encasillamiento, el General Pinochet ordenó la creación de una comisión interministerial encargada de resolver los casos pendientes, donde solicitó incorporar la participación del Colegio Médico.

El Consejo General acordó instruir a los Consejos Regionales para recopilar información sobre los colegiados de su jurisdicción que se vieron afectados por el proceso, con el fin de buscar soluciones integrales a estos problemas.

El Colegio Médico y las vulneraciones de los derechos humanos de médicas y médicos en este período

El Colegio Médico mantuvo sus posiciones frente al gobierno y defendió algunas demandas gre-

miales, pero sin prestar suficiente atención a las vulneraciones que afectaban a sus afiliados y afiliadas. Según varios testimonios proporcionados a la Comisión, el hostigamiento por motivos políticos en los hospitales continuó siendo una realidad, aunque aquejó a un número menor de médicos, ya que el proceso de depuración de los centros de salud había alcanzado su punto máximo en el período anterior. Una persona que entregó su testimonio relata que, incluso, estuvo retenido en el hospital, donde el director designado era militar. Lo mismo sucedió en otros centros de salud, donde ellos asumieron dichos cargos.

La Asociación Médica Mundial (AMM) siguió haciendo consultas al Colegio en busca de información sobre casos específicos de médicos y médicas detenidos y desaparecidos, pero no recibieron una respuesta oficial.¹³⁴ Este organismo internacional también realizó una petición oficial para que el gremio incorporara un articulado al Código de Ética de la Orden en contra de la tortura y los atropellos a los derechos humanos.¹³⁵

a. Encasillamiento y exoneraciones

En este período, también se llevó a cabo una

¹³⁴ A. 032 (Ética) - Sesión N. 11 - 4-May-1978.

¹³⁵ La Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico solicitó oficialmente a la AMM más antecedentes e información sobre las correspondencias sostenidas durante la dictadura.



amplia discusión sobre la exoneración de médicos que no habían sido encasillados. Muchos consejeros expresaron que el Colegio tenía la responsabilidad de llevar a cabo una defensa gremial clara y decidida en favor de sus asociados afectados por estas disposiciones. El Dr. Aguirre, por ejemplo, afirmó que “no sometería a ninguna consideración estratégica la defensa de los colegiados, cualquiera que fuera la repercusión que pudiera tener nuestra acción. Me parece que eso es como preservar nuestra identidad”.¹³⁶

Sin embargo, algunos consejeros argumentaron la importancia de diferenciar estas solicitudes de las exoneraciones motivadas por razones políticas. Como expresó el Dr. Lombardi durante la misma sesión del Consejo General, “si no tenemos todos los antecedentes, es posible que el colegio esté defendiendo a un colega que no lo merece”.¹³⁷

Es importante destacar que el proceso de encasillamiento y las instancias de apelación también fueron utilizados por el Ministerio de Salud como medio para recopilar información política sobre los colegiados. En este contexto, señalaron que, aunque el encasillamiento no tenía en cuenta criterios políticos, el Colegio Médico tenía la res-

ponsabilidad informar a la comisión interministerial de apelación sobre aquellos que habían sido activistas.¹³⁸

b. Discusión en sesiones del Consejo General sobre vulneraciones de los derechos humanos

En sesiones del Consejo General se continuó debatiendo el papel del Colegio Médico en relación con las violaciones de los derechos humanos sufridas por varios de sus miembros, lo que generó voces disidentes con respecto a las acciones e inacciones del periodo anterior.

En este sentido, se abordaron casos de médicos detenidos, a solicitud expresa de sus familiares, quienes se acercaron a la Mesa Directiva en busca de la ayuda de la institución, debido a las repetidas negativas y frustraciones en su búsqueda. En la mayoría de los casos, el Consejo envió cartas al Ministerio del Interior y al presidente de la Corte Suprema para indagar si hubo algún sumario o proceso judicial formal contra los colegiados desaparecidos.

Durante la sesión 256 de julio de 1978 del Consejo General del Colegio Médico, se expresaron diversas posturas en relación con las denuncias de familiares de médicos perseguidos y desaparecidos¹³⁹:

¹³⁶ A. 040 - Acta 313. Sesión ordinaria del H. Consejo General - 13-Nov-1979, 8.

¹³⁷ A. 040 - Acta 313. Sesión ordinaria del H. Consejo General - 13-Nov-1979, 5.

¹³⁸ A. 041 - Acta 322. Sesión Ordinaria del H. Consejo General - 04 de marzo de 1980; A. 042- Acta 323. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 11 de marzo de 1980.

¹³⁹ A. 034 - Acta 256. Sesión Ordinaria. 25-Jul-1978.



- Algunos consejeros informaron que habían recibido denuncias de familiares de médicos perseguidos y desaparecidos, quienes expresaron su malestar porque no se sintieron comprendidos ni respaldados por el Colegio y solicitaron que se enviaran oficios al Ministerio del Interior con los antecedentes recopilados por ellos, exigiendo una respuesta clara y categórica a la brevedad posible.
- Otros opinaron que el Colegio ya había hecho lo suficiente por esos médicos al enviar cartas y elevar consultas a las autoridades. Según esta perspectiva, los colegiados perseguidos habían tenido una actitud violenta y fanática antes del 11 de septiembre de 1973, por lo que no merecían una preocupación ni insistencia adicional por parte del Consejo. Las peticiones de los familiares fueron consideradas fuera de foco y extemporáneas, ya que ellos tenían otros canales a los cuales dirigirse.
- Hubo consejeros que opinaron que estas peticiones podían poner en tela de juicio “la buena fe del Colegio” para servir como instrumento de operación política.
- También algunos consideraron que el gremio había defendido enérgicamente a los colegiados en el periodo de 1970-1973 y que, por lo tanto, se podían realizar más gestiones que informaran a los familiares. Además, expresaron la preocupación de que, en el futuro, algunos asociados los acusaran de no haberlos defendido y

argumentaron que los médicos tenían derecho a saber que su gremio estaba preocupado por su situación.

- Finalmente, estuvieron los que encontraron extraño que un colegiado desapareciera sin que hubiera noticias ni información clara sobre su paradero después de años. Por ello, instaron a la institución a solicitar antecedentes y permitir que la Justicia Militar los juzgara si fuera necesario, pero con la condición de obtener claridad al respecto. Esta perspectiva predominó en la votación, y el acuerdo de la sesión fue enviar una carta al Ministerio del Interior consultando sobre médicos detenidos y solicitando información lo más precisa posible.

En este periodo, se observa que las denuncias sobre colegas desaparecidos comienzan a ser recogidas y reconocidas, a insistencia de sus familiares, obligando al gremio a poner atención en un problema incómodo y controversial.

5.2.3 Tercer período: 1981-1990

En el tercer período, que abarcó los últimos nueve años de la dictadura civil y militar, el papel de la Orden respecto a las violaciones de los derechos humanos de médicos y médicas experimentó un cambio drástico, transformando su enfoque y centrándose en la defensa de sus colegiados y la denuncia de la represión como su principal objetivo gremial. Dos factores influyeron directa-



mente en este cambio: el retorno de elecciones democráticas dentro de la institución (a diferencia del período anterior, donde la Mesa Directiva era designada por la Junta Militar) y la elección del Dr. Juan Luis González como presidente del gremio. Durante esta etapa, se consideró prioritario y necesario coordinar y promover acciones conjuntas en defensa de los derechos humanos. Este cambio fue evidente para los médicos de las bases. Para muchos de los entrevistados y entrevistadas que proporcionaron sus testimonios a la Comisión, el nuevo enfoque de la Mesa Directiva los motivó a volver a tener contacto e involucrarse nuevamente en actividades institucionales, en contraste con la situación descrita en los primeros dos períodos. Además, algunos testimonios también destacaron el trabajo que la Mesa Directiva y su red de apoyo llevaron a cabo para “recuperar” la institución.

La transformación del Colegio se manifestó en los aspectos que se describen a continuación.

Reestructuración y cambio en la institucionalidad del Colegio Médico

Durante estos nueve años, la Mesa Directiva propició la creación de nuevas instancias institucionales destinadas a la investigación y defensa de los derechos humanos de sus colegiados.¹⁴⁰

a. Cambio en la revista Vida Médica

La revista oficial del gremio experimentó una transformación significativa, alineándose con los nuevos enfoques y las necesidades de la Mesa Directiva. Se modificó su línea editorial, frecuencia y volumen, dando espacio a temas como el exilio, la tortura, la participación de facultativos en política y el papel de las agrupaciones médicas en la defensa de los derechos humanos. Se produjo un cambio notorio en el lenguaje utilizado para referirse al gobierno, que ahora se denominaba “gobierno militar” y “dictadura”. La sección de cartas al director se convirtió en un espacio donde los médicos que habían sido perseguidos y reprimidos podían relatar sus experiencias. Además, se comenzaron a enviar ejemplares de la revista al extranjero, especialmente a colegas que estaban exiliados.

b. Representación de médicas y médicos que permanecían en el exilio: la comisión del gobierno (10/1982) y la comisión exilio-retorno (08/1984)

La representación y defensa de los colegiados que permanecían en el exilio fue de gran importancia para la Mesa Directiva en este período. Cuando la dictadura decidió crear una comisión especial para evaluar la posibilidad del retorno,

¹⁴⁰ Esta Mesa directiva estuvo compuesta inicialmente por los doctores Juan Luis González (presidente), Rubén Acuña Riquelme (vicepresidente), Francisco Rivas Larrain (secretario general) y Jorge Jiménez de la Jara (tesorero). Para más información sobre la estructura de las Mesas Directivas en este período, ver anexo 11.



en 1982, el Consejo General acordó, en cumplimiento de su deber de defender a sus asociados, representar a los médicos exiliados ante la Junta Militar. Consideraban esta medida que afectaba a un número considerable de médicos, como arbitraria, injusta, inhumana y “repugnante”.¹⁴¹ La directiva hizo un llamado a través de *Vida Médica* para que las y los colegas afectados enviaran sus antecedentes al Colegio, y designó a consejeros que coordinaron dicha tarea y los contactaron personalmente.

Dos años más tarde, se formalizó esta labor con la creación de la Comisión Exilio-Retorno, que dependía del Departamento de Trabajo Médico y Acción Gremial. Ésta surgió como respuesta a la necesidad de las y los médicos retornados de contar con apoyo para reincorporarse a las actividades profesionales, validar sus antecedentes académicos y presentarse a concursos con credenciales extranjeras.

c. Creación de la comisión de solidaridad (10/1983)

En 1983, el Colegio Médico también estableció una Comisión de Solidaridad, dependiente del Departamento de Acción Gremial, la cual tenía como objetivo coordinar “las acciones solidarias

que se consideren apropiadas para apoyar a los colegas que sean objeto de represión; comprobando que en los últimos años se ha visto recrudescer la aplicación de medidas en contra de miembros del Colegio Médico”.¹⁴² Esta instancia constituyó el primer esfuerzo sistemático al interior del gremio para investigar y registrar los hechos represivos desde la instauración de la dictadura militar.

Diversos testimonios entregados a la Comisión de Verdad y Memoria dan cuenta del impacto de estas acciones. Por un lado, médicos que regresaban del exilio o que habían sido víctimas de violaciones de derechos humanos comenzaron a trabajar al interior del gremio, coordinando acciones en apoyo a colegas detenidos y para contribuir al bienestar general de sus colegas. Esto incluía el pago de cirugías o el financiamiento de las cuotas del Colegio.

Otro grupo de testigos informó que la acción de la Comisión de Solidaridad se extendió a las y los familiares de médicos y médicas, especialmente a aquellos que fueron detenidos desaparecidos o ejecutados por motivos políticos. Por ejemplo, ofreciendo consultas médicas en la sede nacional de Esmeralda o brindando apoyo a la viuda de un médico desaparecido para realizar trámi-

¹⁴¹ “.M 164 Colegio Médico y exiliados (*Vida Médica* - diciembre 1982), 67; A. 056 - Acta 24. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 16 noviembre 1982; A. 076 - Acta 86. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 10-Jun-1986.

¹⁴² V.M 187 - Rp. Solidaridad contra la represión (*Vida Médica* - Vol. 34, N.3 - diciembre 1983), 20.



tes legales relacionados con la presunta muerte de su esposo, para poder acceder a una jubilación de viudez.¹⁴³

d. Creación de la Agrupación de Médicos de Ejercicio Privado Exclusivo (AMEPEX)

A principios de la década de 1980, tras una Convención Nacional del Colegio Médico, un grupo facultativos que habían sido exonerados creó AMEPEX. Esta organización independiente surgió inicialmente para representar a las y los profesionales que no tenían cabida en el sistema de salud reorganizado por la dictadura, y criticó el deterioro de las condiciones de salud durante este período. Con el tiempo, AMEPEX se convirtió en un pilar para la defensa de colegas que habían sido exonerados y habían sufrido diversas violaciones de sus derechos humanos. La doctora Ella Palma fue su presidenta histórica y representó a AMEPEX en el Consejo Regional Santiago del Colegio Médico.

e. Creación de la comisión de derechos humanos (más tarde transformada en el Departamento de Derechos Humanos del Consejo General, 03/1987)

Entre marzo y abril de 1987, el Consejo General aprobó la creación de la Comisión de Derechos Humanos, que tiempo después se transformó en

un Departamento nacional, y que tuvo como finalidad coordinar y centralizar las acciones de apoyo y defensa de las y los colegas víctimas de represión política en cualquiera de sus formas. También asesoraba a la Mesa Directiva en cuestiones relacionadas con la materia y coordinaba esfuerzos con organizaciones como la Vicaría de la Solidaridad o la Comisión Nacional de Derechos Humanos, entre otras. Además, propició la creación del Coordinador de Departamentos de Derechos Humanos de la Asociación de Colegios Profesionales.

Su directiva estaba conformada por los presidentes de los Departamentos de Ética, Trabajo Médico y Acción Gremial, y consejeros que representaban al Consejo General. El financiamiento provenía del Departamento de Solidaridad Gremial y Bienestar, y se rechazó la recolección de una cuota extraordinaria a nivel nacional para este propósito. La primera directiva estuvo compuesta por los doctores Francisco Rivas, Günter Seelmann, Juan Luis González, María Luisa Cordero, Rubén Acuña, Carlos Trejo y Pedro Castillo.

f. Modificaciones al código de ética

En este tercer período, el Departamento de Ética propuso dos modificaciones al Código deontológico de la Orden, relacionadas con derechos

¹⁴³ Entrevistas 20230803-059 y 20230615-003.

humanos, que fueron aprobadas por el Consejo General, los cuales incluyeron la incorporación de un artículo que prohibía la participación de médicos en la tortura (06/1983) y la incorporación de un documento de normas sobre la atención médica de detenidos (05/1985).¹⁴⁴

Apoyo gremial a médicos y médicas víctimas de vulneraciones de los derechos humanos

La institucionalidad descrita anteriormente sirvió como base para las acciones del Colegio Médico en apoyo a las víctimas de vulneraciones de los derechos humanos. Además, en las sesiones del Consejo General, se debatió ampliamente la importancia de renovar su labor de defensa de sus colegiados, especialmente en las de 1982, 1983 y 1986, así como en la revista Vida Médica. Durante estas discusiones, los dirigentes destacaron dos elementos principales. Por un lado, subrayaron que era un deber de la institución defender y denunciar la represión contra sus colegiados y colegiadas, lo cual estaba respaldado por la legislación y el reglamento interno. En relación al apoyo que debía brindar el Consejo General a un médico exonerado, un consejero lo resumió de la siguiente manera:

“Creo que lo mínimo que se le puede pedir a un Colegio Profesional que se supone tiene interés

*gremial, es que defienda a sus colegiados. De manera que me parece que es absolutamente necesario que el Colegio se haga presente en esto; el colega está atemorizado de lo que pueda pasar de aquí en adelante, pero si el Colegio está detrás de él, puede ser otra cosa”.*¹⁴⁵

Por otro lado, la Mesa Directiva enfatizó que la transformación de las acciones del gremio debía marcar un precedente que contrastara con la actitud negligente de los períodos anteriores. Para los dirigentes era importante recordar la “obsecuencia y servilismo de las autoridades del Colegio Médico entonces”.¹⁴⁶

Con las nuevas instancias gremiales y el sustento del Consejo General, en este tercer período se realizó una serie de acciones sostenidas para la defensa de las y los colegiados, tales como declaraciones públicas, expresiones de solidaridad, representación legal, presentación de recursos de amparo, coordinación de defensa con organizaciones de derechos humanos, entre otros. Los mecanismos específicos de apoyo variaron levemente dependiendo del tipo de vulneración y el período en que fueron cometidas. Estos se detallan a continuación, según la información recurrente en documentos y testimonios recogidos por la Comisión.

¹⁴⁴ MMDH 11.- Nuevas normas éticas dio a conocer el Colegio Médico. (1985)

¹⁴⁵ A. 058 - Acta 36. Sesión ordinaria del H. Consejo General. 29 marzo 1983, 20.

¹⁴⁶ V.M 254 - Una incansable defensa (Vida Médica - Volumen 37 - N. 2 - Segundo Trimestre 1986)



a. Apoyo a médicos y médicas que permanecían en el exilio

- Envío de cartas al Ministerio del Interior, intercediendo en favor de médicos exiliados, especialmente en casos donde la dictadura negó su retorno o no permitió el ingreso de sus familias al país.
- Solicitudes expresas de retorno presentadas al Ministerio del Interior en reuniones y audiencias sostenidas durante la década de 1980.
- Demandas públicas instando a la dictadura a permitir el retorno de todos los médicos y médicas exiliados y facilitar su plena incorporación al sistema de salud, las que se presentaron en pliegos de peticiones dirigidos al Ministerio de Salud.
- Reafiliación al momento del retorno.
- Formación de capítulos médicos en el extranjero, lo que se logró en gran medida gracias a los viajes de Juan Luis González a Europa y la labor de coordinación de colegiados en el exilio que crearon organizaciones de solidaridad en el extranjero.
- Envío de ejemplares de *Vida Médica* a colegiados en el exilio, para mantenerlos informados sobre la situación en Chile y las acciones del gremio. Además, se creó una sección especial para que las y los médicos exiliados pudieran enviar cartas al director relatando su experiencia

y agradeciendo las gestiones de la Orden en su favor.

b. Apoyo a médicos y médicas exonerados

- Declaraciones públicas en su apoyo, denunciando la persecución política de la que eran objeto, las cuales fueron publicadas en *Vida Médica*, en el Boletín del Colegio Médico y en inserciones de prensa.¹⁴⁷
- Investigaciones del Departamento de Ética sobre las razones y condiciones de exoneración de colegiados. En algunos casos se instruyeron sumarios contra aquellos profesionales que intervinieron en la exoneración de colegas, en su calidad de autoridades de salud.
- Cartas y reuniones realizadas con el ministro del Interior y con Intendentes Regionales para protestar por exoneraciones.
- Cobro de cuotas extraordinarias para apoyar económicamente a colegiados exonerados. Esta acción se tomó a nivel local con los Consejos Regionales y también a nivel nacional, a través del Departamento de Solidaridad Gremial.
- Presentación de recursos de protección por despidos injustificados.
- Asesoría legal para demandar a corporaciones municipales por despidos ilegales.
- Denuncias ante la Asociación Médica Mundial

¹⁴⁷ Algunos testimoniantes refieren el Boletín del Colegio Médico, un folleto pequeño que se imprimía en el Consejo General y circulaba entre los médicos, diferente a la revista *Vida Médica*.



(AMM) sobre exoneraciones, solicitando pronunciamiento oficial de la AMM al respecto.

- Apoyo para que las y los médicos exonerados se presentaran a concursos. También se elevaron reclamos ante autoridades de salud y direcciones de hospitales cuando algunos colegiados fueron excluidos de estas instancias por motivos políticos.
- Después del plebiscito de 1988, creación y difusión (en foros y declaraciones) de propuestas específicas para solucionar los problemas de cesantía y discontinuidad de pensiones de las y los exonerados (a través de AMEPEX).

c. Apoyo a médicos y médicas detenidos

- Presentación de recursos de amparo a favor de médicos y médicas detenidos y detenidas en cárceles y en sitios de tortura.
- Declaraciones públicas denunciando detenciones arbitrarias.
- Publicación y distribución de panfletos y afiches convocando a la solidaridad con médicos y médicas detenidos.
- Homenajes y actos de apoyo a médicos detenidos.
- Coordinación de la defensa legal de detenidos con organismos de derechos humanos, especialmente con la Vicaría de Solidaridad.
- Solicitud de apoyo a juristas extranjeros para la defensa legal de médicos detenidos.
- Envío de cartas y solicitudes al ministro del inte-

rior y al ministro de salud para que intercedieran en favor de médicos detenidos.

- Visitas a médicos detenidos en cárceles para constatar su estado de salud y coordinar la visita de sus familiares a los recintos de detención.

Además de manifestar su rechazo general contra detenciones y realizar acciones de defensa gremial en favor de diversos colegiados que lo solicitaron, el Colegio Médico organizó excepcionalmente campañas masivas y sostenidas de apoyo por cuatro casos que se destacan a continuación:

- Detención de los doctores Patricio Arroyo, Manuel Almeyda y Pedro Castillo: Detenidos el 20 y el 27 de mayo de 1981, respectivamente, fueron llevados a centros secretos e incomunicados, sin que se supiera de su paradero por 20 días, es decir estuvieron en calidad de desaparecidos. Tanto sus familiares, así como el Colegio Médico de Chile y otras instituciones, presentaron recursos de amparo en un intento por encontrarlos. La retención de estos médicos motivó una gran movilización de solidaridad internacional, incluyendo el viaje a Chile de médicos de Estados Unidos para solidarizar y ayudar con su liberación. Este proceso influyó en la creación de Médicos por los Derechos Humanos (Physicians for Human Rights, PHR), organización de la sociedad civil que hasta hoy es una de las líderes en la defensa de los derechos de las personas, poniendo el conocimien-



to médico y científico al servicio de la defensa, documentación e investigación de vulneraciones de derechos humanos.

- **Defención de los doctores Álvaro Reyes, Ramón Rojas y Ramiro Olivares:** Los médicos colaboraban con la Vicaría de la Solidaridad y fueron detenidos y acusados por la Justicia Militar por brindar asistencia médica a una persona herida de bala que había participado en el asalto a una panadería, provocando la muerte de un carabinero. Este caso motivó, especialmente, la acción coordinada del Colegio Médico con organizaciones de derechos humanos nacionales e internacionales. A raíz de estas detenciones, al interior del gremio se discutió sobre la importancia del secreto médico y la responsabilidad ética de los colegiados al atender a sus pacientes sin importar el contexto. También se manifestó en contra de las detenciones de médicos por el ejercicio de su profesión y denunció los apremios físicos perpetrados constantemente tanto en centros de tortura de la Central Nacional de Informaciones como en las cárceles públicas.

- **Defención del doctor Manuel Almeyda:** Fue detenido luego de un acto de clausura de la primera asamblea nacional del Movimiento Democrático Popular, instancia que presidía, con motivo de sus declaraciones contra el Ministerio del Interior. Anteriormente, Almeyda había sido arrestado y agredido en diversas ocasiones por las Fuerzas Armadas, cuando realizaba atencio-

nes médicas a manifestantes. Su captura fue repudiada por el Consejo General y los Regionales. En declaraciones públicas, el Colegio mencionó su caso como ejemplo para señalar que muchos de sus miembros sufrieron vulneraciones constantes y acumulativas de sus derechos humanos. Finalmente, luego de años de persecución el Dr. Almeyda salió al exilio para no ser nuevamente detenido.

- **Defención de Dres. Juan Luis González y Francisco Rivas,** miembros de la Mesa Directiva, debido a la convocatoria y participación en jornadas de protesta contra la dictadura, en el marco de las movilizaciones convocadas por la Asamblea de la Civilidad. La institución manifestó su repudio frente a este hecho, señalando que las autoridades de la dictadura buscaban desarticular y debilitar al gremio, que era un opositor fundamental y reconocido por organismos de derechos humanos.

d. Apoyo a familiares de médicos detenidos desaparecidos y ejecutados

- Entrega de atención médica.
- Apoyo y asesoría administrativa para trámites legales.
- Homenaje a médicos desaparecidos y ejecutados, realizado en 1984. En este acto, miembros de la Mesa Directiva declararon que el Colegio Médico reconocía el ejemplo de aquellos colegas que “vivieron en consecuencia de sus

ideales".¹⁴⁸

- Investigación de casos y recopilación de antecedentes de médicos desaparecidos y ejecutados. Uno de los resultados de este proceso fue la publicación del libro *Porque fuimos médicos del pueblo*, de autoría de la Comisión de Solidaridad con Médicos Objeto de Represión.
- Instalación del monumento y memorial en homenaje a médicos detenidos desaparecidos y ejecutados en la sede nacional, ubicada en calle Esmeralda 678, en octubre de 1989.

e. Apoyo a médicas y médicos relegados

- Declaraciones públicas denunciando estos casos.
- Envío de encomiendas con ropa, comida y dinero para las y los afectados.
- Apoyo económico a través del pago de cuotas extraordinarias.

Movilizaciones: paros y jornadas de protesta

Durante la década de 1980, el Colegio Médico de Chile se involucró activamente en movilizaciones y protestas en colaboración con agrupaciones de derechos humanos y la sociedad civil. Estas acciones fueron parte de los esfuerzos continuos del Colegio Médico para defender los

derechos de sus colegiados y denunciar las violaciones a los derechos humanos ocurridas durante la dictadura. Para llevarlas a cabo, el Consejo General del Colegio discutió estrategias específicas y buscó asesoría legal y comunicacional, en caso de ser acusados de atentar contra la ley de Seguridad Interior del Estado.

a. Jornadas de protesta nacional

El Colegio Médico participó activamente en la reactivación de las movilizaciones civiles ocurridas después de mayo de 1983 en el país.

Por un lado, realizó una defensa continua del derecho de los médicos y médicas a manifestarse públicamente de manera pacífica en contra de la dictadura. Con este sustento, adhirió a las jornadas de protesta nacional desde una perspectiva gremial, reclamando en contra de las políticas de salud de la dictadura y el estado de precarización sanitaria de los sectores más empobrecidos del país. Estos llamados provocaron una respuesta casi inmediata de las autoridades de la dictadura en contra del gremio. El subsecretario del interior manifestó que, si la actitud del Colegio persistía, las autoridades lo iban a disolver y traspasar todos sus bienes al Cuerpo de Bomberos de Santiago.¹⁴⁹

¹⁴⁸ V.M 202 - *Chile Defiende la vida Emotivo recuerdo de colegas desaparecidos y asesinados.* (Vida Médica - Volumen 35 - N. 3 - Septiembre 1984), 20.

¹⁴⁹ V.M 179 - *Los médicos y la política* (Vida Médica - Vol. 34, N. 2 - Septiembre de 1983), 16; A. 062 - Acta 49. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 5-Jul-1983, 3; MMDH 18.- Télex reservado No 83 (1984).



En este período, el Consejo General realizó declaraciones para expresar su repudio a la represión que sufrieron las y los manifestantes durante las jornadas de protesta. En particular, se pronunciaron sobre casos particulares de vulneración de derechos humanos, como el atentado en contra de Rodrigo Rojas y Carmen Gloria Quintana o el asesinato de André Jarlan. A éstas se sumaron la condena de episodios que tuvieron repercusión nacional e internacional, como la inmolación de Sebastián Acevedo y el secuestro y degollamiento de Santiago Nattino, Manuel Guerrero y José Manuel Parada.¹⁵⁰ En esta misma línea, también emitieron declaraciones en contra de las agresiones a médicos que participaban en los puestos de atención organizados para auxiliar a las y los manifestantes.

También se organizaron protestas gremiales contra la violencia de la dictadura, realizando actos simbólicos (como el uso de ropa y corbata negras) y jornadas de vigilia y ayuno en defensa del derecho a la vida. *El Manifiesto de los ayunantes*, publicado inmediatamente luego de una protesta de 48 horas, sintetizaba los objetivos y las razones de la Orden para llevar a cabo estas acciones:

“Estamos por la vida. Por eso repudiamos los asesinatos que se han producido en nuestra patria. Comprometemos nuestra voluntad y nuestro esfuerzo para conseguir que estos crímenes no sigan ocurriendo. Estamos por el compromiso personal de defensa de la vida. Nadie puede permanecer indiferente o inmóvil cuando la vida está amenazada. Quien así lo hiciera, se convierte en cómplice de los agresores. Estamos por la organización. Es indispensable coordinar las distintas expresiones de movilización social”¹⁵¹

b. Marcha de médicos

El Colegio organizó una marcha hacia la sede nacional en calle Esmeralda para el Día del Médico en diciembre de 1985. En esa ocasión, una columna de 1.200 facultativos se movilizó con panfletos y lienzos que demandaban la transformación de las políticas de salud y la vuelta a la democracia. Los manifestantes fueron reprimidos por Carabineros y no pudieron finalizar su recorrido.

c. Paro en protesta por la exoneración del Dr. Ricardo Vacarezza

Este caso significó, nuevamente, el uso de esta medida como estrategia de presión gremial,

¹⁵⁰ A. 079 - Acta 4. Sesión ordinaria del H. Consejo General. 8-Jul-1986, 4; V.M 203 - Declaraciones Públicas (Vida Médica - Volumen 35 - N. 3 - Septiembre 1984), 31; V.M 189 - Cuartel CNI en calle Borgoño (Vida Médica - Volumen 35 - N. 1 - Marzo 1984), 51; MMDH 7.-Colegio Médico de Chile A.G - Declaración Pública.

¹⁵¹ V.M 241 - A un año. (Vida Médica - Volumen 37 - N. 1 - Primer Trimestre 1986), 46.



aunque en un contexto diferente. El Dr. Vacarezza era miembro del Consejo General y jefe de Hematología del Hospital del Salvador, desde donde fue despedido en diciembre de 1985. Sus colegas organizaron una asamblea en el patio del centro asistencial para protestar contra esta decisión y convocaron a un paro de 24 horas, que luego fue ratificado por la Convención de presidentes de Consejos Regionales con el Consejo General, en enero de 1986. Tres meses más tarde, el Colegio hizo un llamado a suspender todas las actividades médicas por 48 horas, exigiendo la reincorporación inmediata del consejero Vacarezza.

Participación de médicos en organizaciones de derechos humanos

Varios médicos colegiados desempeñaron roles activos en organizaciones de derechos humanos durante este período, brindando asesoramiento médico, participando en comisiones de salud y ocupando cargos en sus directivas.¹⁵² El Colegio Médico respaldó y apoyó a estos profesionales, quienes trabajaron para la Vicaría de la Solidaridad, la Comisión de Derechos Humanos, la Fundación de Ayuda Social de las Iglesias Cristianas, la Corporación de Promoción y Defensa de los Derechos del Pueblo y la Comisión Nacional

contra la Tortura.

La Mesa Directiva del Colegio también tuvo participación directa en la creación de la Asamblea de la Civildad, organización que surgió para protestar contra la violencia y exigir el retorno a la democracia. Juan Luis González, presidente de la Orden, lideró también dicho organismo y rindió cuentas de las propuestas y estrategias de ésta para protestar pacíficamente contra la dictadura ante el Consejo General del gremio, con el fin de conseguir su apoyo.

Aliados estratégicos y acciones internacionales en defensa de los derechos humanos

Durante este tercer período, el Colegio Médico se esforzó por establecer alianzas internacionales y buscar apoyo estratégico para sus acciones en defensa de los médicos y médicas que fueron víctimas de violaciones de derechos humanos. Además, organizó reuniones internacionales con el propósito de denunciar casos de represión y comunicar el cambio en la actitud del gremio frente a estos hechos. En concreto, su directiva:

- Retomó la relación con la Asociación Médica Mundial en 1982, formalizando su reincorporación, pagando las cuotas adeudadas y participando activamente en las convenciones anuales de dicha organización. Además, se to-

¹⁵² Una panorámica sobre la participación en organismos de derechos humanos se puede revisar en: MMDH 3.- Amnesty Report - AMR 22-036-1986.



maron sus recomendaciones para realizar modificaciones en el Código de Ética de la Orden y se establecieron acuerdos de colaboración con otras organizaciones médicas de América Latina para condenar la participación directa e indirecta de médicos en actos de tortura. La visita del secretario de la AMM a Chile en varias ocasiones, invitado por el Colegio, fue un componente importante de esta cooperación, ya que permitió denunciar casos de afiliados detenidos y participar en discusiones sobre medicina y derechos humanos.

- Participó en la formación de la Comisión Médica Internacional (1982), organización que se fijó como tarea primordial la defensa de los derechos humanos y la integridad de las personas, “así como las condiciones de salud de los pueblos en su relación con las actas sobre dichos derechos”.¹⁵³
- Presentó ante el Comité de Derechos Humanos y Organizaciones Internacionales de la Cámara de Representantes de Estados Unidos (1984), sobre médicos chilenos que participaban en torturas.
- Visitó España, Francia e Italia, para participar en diversas actividades en colaboración con organizaciones de derechos humanos. Durante su estadía en España, se presentaron en el I Congreso Iberoamericano de Derechos

Humanos. En Italia, tuvieron una audiencia con el Papa Juan Pablo II. En estas instancias, los dirigentes denunciaron la situación de vulneración de los derechos humanos en Chile y la persecución que sufrían los médicos opositores al régimen.

- Organizó el Coloquio Internacional sobre el rol de las asociaciones médicas en la defensa de los derechos humanos, en 1985, evento que se llevó a cabo en Santiago y que abordó, especialmente, el papel de médicos que participaban en actos de tortura.
- Coordinó el encuentro de medicina chilena en Mendoza (1987), con el fin de permitir la asistencia de colegas exiliados, que no tenían autorización para ingresar a Chile.
- Recibió el premio de Libertad Científica y Responsabilidad otorgado por la American Association for the Advancement of Science, en reconocimiento a sus esfuerzos profesionales y humanitarios para detener la práctica de la tortura en Chile. Además, el Dr. Jorge Villegas recibió el premio Carmen Gloria Quintana, otorgado por la fundación Hotel Dieu de Montreal, en reconocimiento a su labor en el tratamiento de pacientes quemados, en particular a Carmen Gloria, quien sufrió quemaduras graves a manos de una patrulla militar y requirió múltiples operaciones.

¹⁵³ V.M 166 - El Colegio Médico hacia el exterior (*Vida Médica*, Diciembre 1982), 60.

Investigación gremial sobre casos de tortura

a. Opinión del Colegio sobre médicos que participaron en torturas

Durante este período, al interior del Consejo General se discutió ampliamente la participación de médicos en torturas y/o en los lugares en que se llevaban a cabo. El gremio había recibido denuncias sobre colegas que colaboraban con los militares y la Central Nacional de Informaciones (CNI) en actividades de detención y tortura.

Aunque la identificación precisa de estos médicos era complicada debido a que las víctimas por lo general estaban encapuchadas o con los ojos vendados, se tenía información sobre médicos que certificaban la condición física de las y los detenidos sin revisarlos o que les realizaban exámenes muy superficiales, con solo fin de darle una apariencia de legalidad al proceso y ocultar señales de tortura. También, sobre facultativos que formaban parte de equipos de torturadores, ya fuera certificando la resistencia de una persona detenida a la tortura o participando activamente en el proceso, administrando drogas para influir en el interrogatorio.¹⁵⁴

El Colegio Médico de Chile expresó su perspectiva sobre las razones que llevaron a algunos de sus colegas a participar en actos de tortura. En un principio, se creía que estas acciones eran llevadas a cabo por individuos con tendencias psicopáticas.¹⁵⁵ Sin embargo, con el tiempo y después de realizar sumarios contra médicos denunciados, se llegó a la conclusión de que se trataba de una estrategia política concebida por las fuerzas militares, basada en la idea de una guerra interna y la supuesta amenaza a la seguridad nacional por parte de los opositores a la dictadura.

b. Sumarios contra médicos que participaron en torturas

En este período, el Colegio Médico realizó tres sumarios contra médicos acusados de realizar exámenes médicos y estar vinculados con los casos de detención, tortura o muerte de tres personas opositoras a la dictadura. La postura del gremio, según expresó Juan Luis González el Día del Médico de 1984, era llevar “las investigaciones y sumarios sobre la participación de

¹⁵⁴ V.M 197 - Tortura. Testimonio de Médicos chilenos en Washington. (Vida Médica - Volumen 35 - N. 2 - Julio 1984), 24; A. 083-Acta 9. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 4-Agos-1986; V.S. 09 Jornadas de Ética Médica - Departamento de Ética - 1 de Octubre 1986; MMDH 1.- Amnesty Report - AMR 22-029-1984.

¹⁵⁵ V.M 183 - Día del Médico (Vida Médica - Vol. 34, N.3 - Diciembre 1983), 65; V.M 197 - Tortura. Testimonio de Médicos chilenos en Washington. (Vida Médica - Volumen 35 - N. 2 - Julio 1984), 24; V.M 214 - Reflexiones del Fiscal. Sumario a médico implicado en la tortura. (Vida Médica - Volumen 36 - N. 1 - Marzo 1985), 19; V.M 248 - Homenaje a la Vicaría de la Solidaridad (Vida Médica - Volumen 37 - N. 2 - Segundo Trimestre 1986), 21; V.M 254 - Una incansable defensa (Vida Médica - Volumen 37 - N. 2 - Segundo Trimestre 1986), 13.



los médicos en torturas hasta sus últimas consecuencias, juzgando cada caso con moderación y objetividad".¹⁵⁶

Para ello solicitaron antecedentes sobre denuncias de este tipo a la Vicaría de la Solidaridad y condujeron sus propias investigaciones, recibiendo testimonios y declaraciones cuando lo estimaron correspondiente.¹⁵⁷

Sumario al Dr. Carlos Hernán Pérez Castro por el caso de María de los Ángeles Sanhueza Ruiz (08-10/1983)

El caso de María de los Ángeles, secuestrada, detenida y torturada en un recinto secreto de la CNI en marzo de 1982, arrojó luces sobre la posible participación de médicos en actos de tortura. La información se dio a conocer en un artículo de la revista estadounidense Newsweek, que señalaba que en este lugar había médicos que examinaban a los detenidos para asegurarse de que estuvieran vivos y pudieran ser sometidos a más torturas.¹⁵⁸

El Colegio Médico recibió estos antecedentes y, según el Dr. Jorge Villegas, quien actuó como fiscal en el sumario correspondiente, esta fue la primera vez que tenían una denuncia documentada de la posible participación de un médico

en el proceso de tortura.

En respuesta, el Consejo General del Colegio decidió realizar un sumario en única instancia contra el Dr. Carlos Hernán Pérez Castro (acuerdo N. 218 de 1983). La investigación se basó en un informe elaborado por el Departamento de Ética de la Orden y tomó declaraciones de la víctima, del médico acusado y de un testigo ocular que había presenciado el deterioro físico de Sanhueza al interior del recinto clandestino, así como de los exámenes médicos realizados por el Dr. Pérez a los detenidos. Además, el Colegio tuvo acceso a las fichas clínicas de la víctima, las cuales fueron reconocidas y ratificadas por el acusado.

Tanto el sumario como la sentencia en este caso consideraron:

- El juramento Hipocrático y el Código de Ética vigente en ese momento, que establecían la responsabilidad de los médicos de aliviar el sufrimiento humano. Cabe mencionar que la norma que prohibía expresamente la participación de estos profesionales en tortura, fue incorporada con posterioridad a los hechos ocurridos.
- Que el Dr. Pérez practicó exámenes médicos de ingreso y egreso a Sanhueza y que el lugar no era el adecuado para asegurar mínimas condi-

¹⁵⁶ V.M 210 - Discurso día del Médico (Vida Médica - Volumen 35 - N. 3 - Diciembre 1984), 63.

¹⁵⁷ Un resumen de estos tres procesos se puede encontrar en Francisco Rivas, *Traición a Hipócrates: médicos en el aparato represivo de la dictadura* (Santiago: Ediciones ChileAmérica CESOC, 1990).

¹⁵⁸ El artículo se titulaba *Doctors Who Make Pain* y fue publicado en el número del 1 de agosto de 1983.



ciones de seguridad y dignidad para la víctima. En esta línea, se consideró que la sola detención de personas en sitios clandestinos quebrantaba sus derechos fundamentales y colocaba a la víctima en riesgo de ser violentada física y mentalmente.

- Que los exámenes realizados por el Dr. Pérez constituyeron un “apoyo indirecto a los maltratos a los que fue sometida [Sanhueza], y configuran una grave infracción a los principios y normas de ética médica”.
- Que, más allá de la orientación ideológica del médico, existe una conciencia pública sobre ciertos hechos de la vida social que deben ser considerados en el ejercicio de la profesión médica. En ese sentido, agrava su responsabilidad al colaborar con agentes represivos y otorgar a la CNI una especie de “certificado de buena conducta”, lo que es inaceptable desde una perspectiva ética.

Por lo anterior, el Colegio Médico resolvió sancionar al Dr. Pérez con la medida disciplinaria de suspensión de la calidad de asociado por el plazo de un año, a partir de la notificación de la sentencia.¹⁵⁹

Sumario a Dres. Guido Díaz Paci y Víctor Carcuro Correa por el caso de Mario Fernández López

El caso de Mario Fernández López, quien fue detenido en la ciudad de Ovalle el 17 de octubre de 1984 por agentes de la CNI y falleció al día siguiente debido a las torturas a las que fue sometido¹⁶⁰, dio lugar a un sumario contra los doctores Guido Díaz y Víctor Carcuro por su participación en esta muerte, según el acuerdo N°177 de 1985 del Consejo General de la Orden.

Los hechos probados en el sumario incluyeron la detención de Fernández por parte de la CNI, la evidencia de que fue sometido a torturas y maltratos durante su detención, así como la realización de exámenes médicos por parte del Dr. Carcuro el 17 de octubre y del Dr. Díaz al día siguiente.

Además, estableció que el Dr. Díaz ejerció presión sobre otros médicos del Hospital Regional de La Serena, donde fue trasladada la víctima, para que guardaran discreción, informándoles que el herido venía de una tenencia de Carabineros.

En este sentido, se estimó que las actuaciones de los doctores “adolecen de infracciones manifiestas a la ética médica”,¹⁶¹ pero las infraccio-

¹⁵⁹ La sentencia de este sumario se puede revisar en: V.M 214 - Reflexiones del Fiscal. Sumario a médico implicado en la tortura. (Vida Médica - Volumen 36 - N. 1 - Marzo 1985); V.M 223 - Ética. (Vida Médica - Volumen 36 - N.2- Mayo 1985); V.S. 08 Sentencia dictada por H. Consejo General - 20 de Noviembre de 1984.

¹⁶⁰ Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación, “Informe de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación”, Re-edición de 1996, Volumen II, Tomo 3, 128.

¹⁶¹ V.M 264 - Dictamen y sentencia. (Vida Médica - Volumen 38 - N.2 - Segundo Trimestre 1987), 35.



nes consideradas fueron diferentes para cada uno de los involucrados:

Dr. Guido Díaz:

- Haber examinado a la víctima en un lugar secreto de la CNI, sin preocuparse de las circunstancias de su detención ni preguntarle si había sido sometido a torturas.
- Haber colaborado durante varios años con la Dirección de Inteligencia Nacional y la Central Nacional de Informaciones, realizando exámenes médicos de ingreso y egreso de detenidos.
- Haber proporcionado información falsa a sus colegas del Hospital Regional de La Serena y solicitar la falsificación del diagnóstico de muerte, para encubrir las torturas.

Dr. Víctor Carcuro:

- Haber practicado exámenes médicos en un recinto secreto de la CNI, carentes de formalidad.
- No preguntar al detenido si había sido objeto de torturas, permitiendo con su examen dar apariencia de legalidad a la detención.

La sentencia también fue diferenciada. Mientras

que al Dr. Carcuro se le aplicó la medida disciplinaria de suspensión de su calidad de asociado por seis meses; el Dr. Guido Díaz fue expulsado del Colegio Médico.¹⁶²

Tras este sumario, la institución siguió recibiendo información sobre la intervención del Dr. Díaz en otros casos de tortura.¹⁶³

Sumario a Dres. Luis Losada Fuenzalida, Manfredo Jürguensen y Camilo Azar por el caso de Federico Álvarez Santibáñez

Federico Álvarez Santibáñez fue secuestrado por agentes de la CNI el 14 de agosto de 1979. Agentes de la dictadura señalaron que falleció como consecuencia de un golpe en la cabeza que le habría dado un carabinero al intentar reducirlo. Sin embargo, luego se determinó que murió debido a las torturas recibidas en un recinto clandestino de detención y tortura a cargo de la policía secreta.¹⁶⁴ El Colegio Médico, en acuerdo N°100 del Consejo General, del 29 de enero de 1985, decidió instruir un sumario para investigar la participación de los doctores Losada, Jürguensen y Azar en la muerte de la víctima.

Al igual que en el caso de Mario Fernández, se

¹⁶² Una copia íntegra de la sentencia se puede revisar en: V.M 264 - Dictamen y sentencia. (Vida Médica - Volumen 38 - N.2 - Segundo Trimestre 1987); V.S. 09 Jornadas de Ética Médica - Departamento de Ética - 1 de Octubre 1986.

¹⁶³ A. 090 (Ética) - Memoria Anual 1987. Departamento de Ética H. Consejo General.

¹⁶⁴ Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación, "Informe de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación", Vol. I, Tomo 2, 1011 y 1012.

establecieron como hechos probados que la víctima fue detenida en un recinto secreto de la CNI donde fue sometido a torturas y maltratos. Además, se tuvo acceso a los exámenes médicos que se le practicaron, contrastando las letras de los doctores, mencionando, además, que el Dr. Jürguensen había examinado a otros detenidos en condiciones similares. El acusado declaró que “sabía que la CNI era un órgano de inteligencia, destinado a combatir el terrorismo, pero no quiso saber nada más”.¹⁶⁵ Se estableció que el Dr. Azar realizó el examen de ingreso a la víctima, en condiciones reñidas con la dignidad humana que supone el acto médico. Y que el Dr. Losada había examinado al detenido al salir del cuartel, para ser trasladado a Fiscalía Militar, certificando que se encontraba en buenas condiciones de salud.

La sentencia determinó que los tres doctores infringieron de forma manifiesta la ética médica, considerando las siguientes conductas:

- Realizar exámenes médicos sin condiciones de formalidad científica ni elementos que permitan una atención profesional eficiente.
- Aceptar que personas ajenas estuvieran presentes al momento de la atención y realizarla con el paciente con la vista vendada, vulnerando su privacidad y dignidad.

- Haber examinado a Federico Álvarez sin dejar constancia de las graves lesiones acreditadas en la investigación, producto de las torturas a las que fue sometido.

- No haber realizado la denuncia correspondiente a las autoridades de salud o a su colegio profesional, en caso de haber sido obligados a practicar estos exámenes.

Finalmente, a los doctores Jürguensen y Losada fueron sancionados con la expulsión del gremio y el Dr. Azar fue suspendido en su calidad de afiliado durante seis meses. El sumario también propuso iniciar un nuevo proceso de investigación por presuntas faltas éticas al doctor Ezequiel Jiménez Ferry, quien realizó la autopsia a la víctima, por omitir una serie de aspectos en su informe.

Luego de que el Colegio no aceptara su renuncia mientras se realizaba la investigación, el Dr. Losada presentó un recurso de protección, argumentando que el Colegio ya no tenía la tuición ética para realizar este tipo de investigaciones. Finalmente, la Corte Suprema falló a favor de la institución, estableciendo que había actuado “dentro de la esfera de su jurisdicción institucional, dando aplicación a una norma de sus estatutos”.¹⁶⁶

Además de los sumarios citados anteriormente,

¹⁶⁵ V.M 255 - Dictamen del fiscal (Vida Médica - Volumen 37 - N. 3 - Tercer Trimestre 1986), 15.

¹⁶⁶ V.M. 251 - Por unanimidad revocó recurso de Dr. Losada (Vida Médica - Volumen 37 - N. 2 - Segundo Trimestre 1986), 74.

el Departamento de Ética investigó denuncias contra otros médicos involucrados en casos de esta naturaleza. Diversos testimoniantes que tuvieron relación con la institución durante la década de los '80, refieren haber leído un informe donde se mencionaban a todos los facultativos denunciados, pero que ese documento se habría perdido, por lo que no pudieron acceder nuevamente a esa información.¹⁶⁷

Relaciones del Colegio Médico con el Ministerio de Salud

Durante este tercer período, es importante destacar que el gremio criticó de manera constante las políticas de salud implementadas por la dictadura. En una asamblea pública de médicos, en noviembre de 1985, convocada por el Regional Santiago y la Asociación de Capítulos, se elaboró un pliego de peticiones para el Ministerio de Salud, que contenía solicitudes relacionadas con la participación y la dignidad profesional, así como cuestiones de salud y remuneraciones. El documento fue aprobado por el Consejo General y enviado a la autoridad sanitaria en febrero del año siguiente.

Sin embargo, el pliego no tuvo respuesta. Desde el gremio se siguió insistiendo en la negligencia y el desprecio demostrados por el ministerio hacia

sus demandas y en octubre de 1986, se envió nuevamente el pliego actualizado, pero tampoco se obtuvo una contestación clara. El Colegio Médico criticó abiertamente la falta de instancias para discutir políticas de salud, denunciando la actitud autoritaria y poco receptiva del ministro. Para los dirigentes, otra manifestación de esta actitud fue la inasistencia del secretario de Estado a las conmemoraciones del Día del Médico, en las cuales tradicionalmente la autoridad ofrecía un discurso y entregaba medallas a los funcionarios que cumplían años de servicio en el SNS.

Tanto el Consejo General como los colegiados recurrieron a medidas de presión para buscar una respuesta del Ministerio a sus demandas. Por ejemplo, en la Convención Nacional de 1988, se resolvió no participar en ninguna instancia ministerial hasta que se formalizaran acuerdos en relación con las solicitudes del gremio médico. Por su parte, los médicos del Hospital Psiquiátrico fueron más allá, iniciando huelgas de hambre hasta que las autoridades destinaran los recursos necesarios para la atención de sus pacientes.

Los problemas con el Ministerio se centraron en la figura del ministro Winston Chinchón, a quien acusaron de encabezar una campaña de des-

¹⁶⁷ Entrevistas 20230615-026, 20230621-023, 20230704-047.

prestigio contra el gremio, afirmando que “parece que no bastaba con ignorarnos activamente, sino que era preciso buscar la destitución de una institución como nuestro Colegio. Se nos pasó a ver como el enemigo principal, al cual es necesario aniquilar”.¹⁶⁸

En 1984, se declaró a Chinchón como interlocutor no válido. Al año siguiente, se repudió continuamente su conducta anti-gremial, señalando que buscaba dividir al Colegio, al desestimar todas las reivindicaciones planteadas. Finalmente, en enero de 1986, se decidió iniciar un sumario en única instancia para investigar su comportamiento gremial, tras sus declaraciones ofensivas y contrarias a la institución, además de su desacato a los acuerdos. La autoridad fue citada en dos ocasiones para declarar, pero no se presentó, por lo que se decidió sancionarlo con la expulsión de la Orden, en abril de ese año.

Posición del Colegio Médico con respecto al plebiscito de 1988

Durante este tercer período, el Colegio Médico adoptó una posición activa en favor del retorno a la democracia. Tanto el Consejo General como varios de sus integrantes expresaron su convicción de que “lo gremial solo puede ser eficiente

y eficaz cuando se desarrolla en un entorno que respeta la legalidad de la democracia y los procedimientos claros y equitativos”. Por lo tanto, el Colegio Médico se comprometió a luchar por la restauración de un sistema democrático pleno.¹⁶⁹ En consonancia con esta perspectiva, se acordó emitir una declaración instando a las y los colegiados a votar por “No” en el plebiscito de 1988. Tras el triunfo de esta opción, el Colegio afirmó que recibió el resultado con satisfacción y esperanza.

Después de las elecciones, el Departamento de Derechos Humanos de la Orden presentó diversas propuestas relacionadas con la investigación y el reconocimiento de las violaciones de los derechos humanos cometidas durante la dictadura. Entre 1988 y 1990, se elaboraron documentos con el objetivo de generar una propuesta nacional de derechos humanos en el proceso de transición a la democracia. También se generaron propuestas y soluciones para abordar la situación de los médicos que habían sido exonerados.

¹⁶⁸ V.M 222 - *La opinión del Colegio (Vida Médica - Volumen 36 - N.2- Mayo 1985)*.

¹⁶⁹ V.M 249 - *La opinión del Colegio (Vida Médica - Volumen 37 - N. 2 - Segundo Trimestre 1986)*, 3; V.M 210 - *Discurso día del Médico (Vida Médica - Volumen 35 - N. 3 - Diciembre 1984)*, 64.



5.3 ANÁLISIS CUALITATIVO: VULNERACIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE MÉDICOS Y MÉDICAS.

5.3.1 Consideraciones generales

La mayoría de los testimoniantes relatan situaciones acumulativas de vulneraciones, lo que significa que los médicos y médicas experimentaron múltiples violaciones de sus derechos, consecutivas, simultáneas o en distintos momentos de sus vidas. Éstas siguieron un patrón represivo que iba desde la persecución hasta actos de mayor gravedad, como la tortura, la desaparición forzada temporal y permanente, y el exilio, entre otros. Los allanamientos masivos en hospitales siempre estuvieron acompañados de amenazas, intimidaciones y golpizas. Quienes refirieron exoneraciones, también indicaron que se vieron obligadas partir al exilio, debido a la imposibilidad de encontrar trabajo en Chile, y afrontaron diversas formas de hostigamiento, amedrentamiento y amenazas de muerte, debido a las condiciones de represión. La mayoría de los médicos y médicas detenidos sufrieron tortura y tratos crueles, inhumanos o degradantes, y un número considerable de ellos fueron expulsados del país o debieron salir de forma clandestina debido a la persecución y al riesgo de ser detenidos nuevamente, torturados o asesinados.

Este informe presenta las violaciones de derechos humanos de manera separada, tratando

de describir y analizar los elementos específicos de cada una de ellas según los testimonios y la documentación analizada por la Comisión. Sin embargo, es fundamental destacar que la naturaleza de la represión y la experiencia de las víctimas durante la dictadura se enmarcaron en un contexto de vulneraciones sistemáticas.

Existen elementos comunes en los relatos que merecen especial atención. Uno de ellos es la importancia que tenía para las y los testimoniantes el profundo compromiso social que tenían en ese momento, que veían reflejado en las políticas implementadas por el gobierno del presidente Salvador Allende, en su trabajo en los hospitales, en la atención primaria o en cargos directivos en la administración de salud, así como en la militancia política en partidos de la coalición de gobierno o en el movimiento de izquierda revolucionaria (MIR), que no formaba parte de la Unidad Popular. Las y los entrevistados recuerdan esa época como un período de marcado compromiso social, político o de militancia, como un espacio de mucho trabajo, pero también de encuentro, de amistad, de alegría y de sentirse parte activa en la construcción de un proyecto de sociedad con más justicia social, que resolvería muchas de las condicionantes de la pobreza, la desnutrición y los malos indicadores de salud que tenía el país. Otro elemento común se relaciona con la pérdida de la comunidad y la red en la que estaban insertos, así como con la interrupción de sus



proyectos de vida en los ámbitos familiar, profesional y social. La represión y las violaciones de derechos humanos no solo tenían como objetivo perseguir a los médicos y médicas, sino también dismantelar los mecanismos de participación y los espacios compartidos por el personal de salud. La violencia de la dictadura y el terrorismo de Estado destruyeron redes de apoyo y comunidades que habían sido promovidas o fortalecidas durante las décadas de 1960 y 1970, dejando a los médicos y sus familias, al igual que a miles de otras personas, desprotegidos frente a la represión y, a lo que se sumó la falta de apoyo por parte del Colegio Médico, durante los primeros periodos. Algunos testimonios reflejan este impacto:

"No tenía posibilidad de contactarme con nadie, porque todos los que eran mis amigos, con los cuales me podría haber contactado, estaban desaparecidos"

"Entonces no teníamos realmente a quién acudir"

"Después, cuando vuelvo, yo me imaginaba la escena de volver [...] y encontrarte con que cuántos colegas tuyos desaparecieron, fueron delatados, presos..."¹⁷⁰

A continuación, se detallan las violaciones de derechos humanos sufridas por médicos y médicas.

5.3.2 Descripción de vulneraciones a los derechos humanos de médicos y médicas

Desaparición Forzada

La desaparición forzada durante la dictadura civil y militar afectó a médicos con un claro compromiso social, político y militancia, muchos de los cuales ocupaban cargos de alto perfil público durante el Gobierno de la Unidad Popular. Algunos de los médicos desaparecidos estaban presentes en el Palacio de La Moneda el día del golpe de Estado y formaron parte del último grupo que abandonó el edificio tras el bombardeo. En todos los casos de desaparición forzada, los facultativos fueron detenidos o secuestrados por agentes estatales en sus lugares de trabajo, sus hogares o en la vía pública, para luego ser trasladados a recintos militares o centros clandestinos de detención y, finalmente, desaparecidos.

Los mecanismos utilizados para ello fueron descritos e investigados minuciosamente por la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación (Rettig). La desaparición se llevó a cabo a través de una compleja red que involucraba a miembros de las Fuerzas Armadas y de Orden, así como a agentes de las policías secretas (DINA y CNI). Entre los métodos utilizados, se incluyen el lanzamiento de las víctimas al mar o ríos, el ocultamiento de sus cuerpos en fosas clandestinas ubicadas en cementerios o lugares remotos, y la

¹⁷⁰ Entrevistas 20230622-015 y 20230619-038.

ocultación de los restos en lugares de difícil acceso.

En la década de los '80, el gremio también investigó los casos de médicos desaparecidos, especialmente a través de la Comisión de Solidaridad con médicos víctimas de represión y el Departamento Nacional de Derechos Humanos. A continuación, se detallan sus nombres y una breve descripción de sus casos:¹⁷¹

1. Gabriel Castillo Cerna: Titulado en 1959, especialista en psiquiatría, estaba casado y tenía una hija. Reconocido defensor de los derechos humanos y militante del Partido Comunista. Fue detenido por agentes de seguridad en la vía pública el 11 de octubre de 1976. Está desaparecido desde ese momento.

2. Carlos Godoy Lagarrigue: Titulado en 1964, era pediatra del Hospital de San Bernardo. Estaba casado y tenía tres hijos. Militaba en el Partido Comunista. El 4 de agosto de 1976 fue detenido por agentes de la DINA mientras se trasladaba a su lugar de trabajo. Fue trasladado hacia Villa Grimaldi, donde fue visto por última vez.

3. Eduardo González Galeno: Titulado en 1970,

fue director del Hospital de Cunco. Estaba casado y tenía dos hijos. Militaba en el Movimiento de Izquierda Revolucionaria. Fue detenido por Carabineros el 14 de septiembre de 1973, en su lugar de trabajo, junto a su esposa, que en ese momento se encontraba embarazada. Fue trasladado a la tenencia de Carabineros de Cunco y posteriormente llevado en un helicóptero a la base Aérea de Maquehua. Hasta la fecha, permanece desaparecido.

4. Arturo Hillerns Larrañaga: Titulado en 1969, era médico general de zona en Puerto Saavedra, responsable del programa de epidemiología de la zona de Malleco-Cautín. Estaba casado y tenía un hijo. Militaba en el Movimiento de Izquierda Revolucionaria. Fue detenido en su domicilio el 15 de septiembre de 1973 por efectivos de la 2da Comisaría de Temuco. Desde entonces se encuentra desaparecido.

5. Iván Insunza Bascuñán: Titulado en 1959, ejerció como jefe del Departamento Médico de SERMENA durante el gobierno de la UP. Estaba casado y tenía dos hijos. Era militante del Partido Comunista. Fue secuestrado por agentes de la DINA el 4 de agosto de 1976, luego de realizar

¹⁷¹ En esta sección se presentan antecedentes generales recopilados por el Colegio Médico durante la década de 1980 y la información publicada por la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación. Para efectos de este informe, se presentan solamente algunos datos de la situación profesional y la situación represiva de estos médicos. Sin embargo, la Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico entiende que limitar la historia de vida de estas personas a la situación represiva de la que fueron víctimas es insuficiente, e invita a los lectores de este informe a revisar la biografía de los médicos publicada en *Porque fuimos médicos del pueblo: los médicos asesinados durante la dictadura militar en Chile* (Comisión de Solidaridad con Médicos Objeto de Represión, 1993).

una visita domiciliaria, y trasladado a Villa Grimaldi, donde fue visto por última vez.

6. Jorge Klein Pípper: Titulado en 1970, estaba iniciando su formación en psiquiatría al momento del golpe de Estado. Trabajó como asesor de la Secretaría General de gobierno durante el período de la Unidad Popular y era militante del Partido Comunista. Estaba casado y tenía una hija. Fue detenido el 11 de septiembre en La Moneda, cuando salió con el último grupo de personas que se encontraba al interior del palacio presidencial y trasladado al Regimiento de Tacna, desde donde fue hecho desaparecer.

7. Carlos Lorca Tobar: Titulado en 1971, inició su formación en psiquiatría en el Hospital Trudeau. Era militante del Partido Socialista y fue electo diputado en 1973. Estaba casado. Fue perseguido desde el mismo día del golpe y detenido por agentes de la DINA el 25 de junio de 1975, en la vía pública, siendo trasladado a Villa Grimaldi, donde fue visto por última vez.

8. Juan Antonio Eduardo Paredes Barrientos: Titulado en 1963, era médico internista en el Hospital San Borja y docente de medicina social y preventiva de la Universidad de Chile. Estaba casado y tenía dos hijos. Fue director de Investigaciones durante el gobierno de la UP y asesor de la Presidencia. Era miembro del Comité Central del Partido Comunista. Fue detenido junto al grupo de médicos que se encontraba en el Palacio de La Moneda al momento del golpe de Estado. Fue

trasladado al Regimiento de Tacna y sacado de ahí en un vehículo militar dos días después. Permanece desaparecido hasta hoy.

9. Enrique Paris Roa: Titulado en 1961 y especialista en psiquiatría. Fue director del Hospital Diurno de Psiquiatría y profesor del Departamento de Filosofía y Letras de la Universidad de Chile, miembro del Consejo Normativo Superior y presidente de la Comisión de Reforma de dicha casa de estudios. Estaba casado y tenía tres hijos. Era dirigente del Partido Comunista y se desempeñó como asesor de educación durante el Gobierno de la Unidad Popular. Fue detenido junto al grupo de médicos que se encontraba en el Palacio de La Moneda al momento del golpe de Estado y trasladado al Regimiento de Tacna, desde donde fue sacado en vehículo militar el 13 de septiembre, donde se le vio por última vez. En 2010, fue identificado como parte de las víctimas inhumadas clandestinamente en Peldehue.

10. Bautista Van Schouwen Vasey: Titulado en 1968 de la Universidad de Concepción. Estaba casado y tenía un hijo. Militó en el Movimiento de Izquierda Revolucionaria, desempeñándose como miembro de la comisión política y de su Comité Central. Fue detenido por carabineros y agentes civiles el 13 de diciembre de 1973 en la Iglesia de Los Capuchinos, en Santiago, lugar donde se había refugiado ante la persecución en su contra. Permanece desaparecido desde ese entonces.

Los familiares de médicos detenidos y desaparecidos centran su relato en las devastadoras consecuencias en sus familias y en la experiencia de búsqueda incansable durante la dictadura. Los documentos analizados por la Comisión evidencian los daños psicológicos y físicos que la desaparición forzada tuvo en los miembros estas familias, así como el impacto económico causado por la pérdida del principal sostén familiar. Además, se destacan los diversos mecanismos de búsqueda que las familias de las víctimas desarrollaron, junto con los canales judiciales oficiales que, en muchos casos, fueron frustrados o denegados por las autoridades y el Poder Judicial. Estos testimonios también relevan la organización y las redes de apoyo que se formaron para ampliar la búsqueda de los desaparecidos.

En particular, en la sección anterior ya se habían mencionado algunas de las peticiones y solicitudes que los familiares de los DD.DD. presentaron ante el Colegio Médico. Buscaron ayuda y presentaron denuncias ante los consejeros que conocían, ya que habían experimentado dificultades a través de los canales oficiales y necesitaban el respaldo institucional para agotar todas las posibles vías de búsqueda. Estas peticiones fueron especialmente frecuentes en el período de 1973 a 1978 y realizadas por las esposas de las víctimas, como la del Dr. Enrique Paris, que buscó

constantemente ayuda de dirigentes, sin obtener respuesta a sus solicitudes, pese a que el caso fue discutido en sesiones de consejo, como se refleja en el siguiente extracto una de sus actas:

“Hemos recibido una información de la situación del Dr. Enrique Paris, a pedido de su esposa, que ha manifestado no saber nada de su marido desde el día 11 de Sept. Dice la carta que han agotado todos los recursos para saber de su paradero, los que han resultado infructuosos, lo que se deduce que dicha persona ha desaparecido voluntariamente encontrándose fuera del país. Esta respuesta, por supuesto, le fue comunicada a la esposa del Dr. Paris.”¹⁷²

El impacto de la desaparición forzada en el círculo familiar de las víctimas es un punto crucial que merece destacarse, pues aparece en numerosos testimonios proporcionados a la Comisión. En muchos casos, las y los médicos sobrevivientes de centros clandestinos de detención y tortura permanecieron en calidad de desaparecidos para sus familias durante un período que podía variar desde una semana hasta 20 días o incluso 7 meses, ya que las detenciones no eran reconocidas por las autoridades.

En estos casos particulares, las víctimas fueron liberadas de los lugares clandestinos de detención, trasladadas a la cárcel pública (con lo cual

¹⁷² A. 007 Acta 43. Sesión ordinaria del H. Consejo General - 20-Nov-1973.

la detención era reconocida) o forzadas a exiliarse. Para las familias, el reconocimiento de la detención tenía un impacto significativo, ya que les permitía visitar a sus seres queridos.¹⁷³

Los testimoniantes también mencionan que tenían conocidos y personas en sus redes de amistades que fueron desaparecidas, que no necesariamente eran médicos, lo que da cuenta del impacto generalizado de la desaparición forzada en la comunidad. Algunos vivieron la desaparición de compañeros y compañeras desde el interior de los centros clandestinos de tortura, señalando que se llevaban a personas y nunca volvían a verlas. Como lo enfatizó una doctora que estuvo detenida: “Yo soy testigo de 17 detenidos desaparecidos. Todos, todos... ¿Por qué soy testigo? Porque yo los conocía a todos de antes”.¹⁷⁴

Ejecución Política¹⁷⁵

Como se expresa a través de su biografía, los médicos ejecutados eran mayoritariamente dirigentes políticos y sociales. La mayoría fueron asesinados los meses posteriores al golpe de Estado,

salvo una persona que mataron en 1986. Fueron perseguidos y detenidos, o bien se presentaron voluntariamente por los requerimientos oficiales, y fueron ejecutados mediante el cumplimiento de Consejos de Guerra, por supuesto intento de fuga, en supuestos enfrentamientos con los militares y Carabineros, o producto de fusilamientos colectivos o debido a las secuelas de las torturas a las que fueron sometidos. Sus cuerpos fueron ocultados o dejados en el Instituto Médico Legal sin notificar a las familias, por lo que muy pocas veces estos pudieron recuperar inmediatamente los restos de sus seres queridos.

Algunos testimoniantes fueron testigos de acciones realizadas por las Fuerzas Armadas y de Orden contra quienes fueron ejecutados los primeros días después del golpe. Uno de ellos refiere haber visto pasar camiones de personas fallecidas hacia el cementerio metropolitano; otra persona relata haber visto cuerpos en las calles y en el Río Mapocho, siendo recogidos por las Fuerzas Armadas.¹⁷⁶

A continuación, se detallan casos de médicos

¹⁷³ Entrevistas 20230615-003; 20230615-026; 20230723-049; 20230722-004; 20230720-048; y 20230704-047.

¹⁷⁴ Entrevista 20230629-050.

¹⁷⁵ Para esta vulneración de los derechos humanos, la Comisión se ha basado en las definiciones y calificaciones realizadas por la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación (Rettig) sobre las víctimas de graves violaciones a los derechos humanos. En particular, se consideró a las personas muertas por la violencia política, en las que se contemplan también “personas que cayeron o perecieron víctimas de enfrentamientos armados o, en un sentido general, víctimas de la situación de contienda política”. Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación, “Informe de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación”, Volumen I, Tomo I, 22.

¹⁷⁶ Entrevista 20230726-064.



que murieron víctimas de violación a sus derechos humanos o como consecuencia de la violencia política:¹⁷⁷

1. Salvador Allende Gossens¹⁷⁸: Titulado en 1933, militante del Partido Socialista con amplia trayectoria política en el senado y como ministro de salud durante el gobierno del Frente Popular. Fue uno de los fundadores del Colegio Médico y presidió su Consejo General. Al momento del golpe de Estado era presidente de Chile y se inmoló en La Moneda el 11 de septiembre de 1973.

Cabe señalar que la Comisión recibió el testimonio de un colega que describe las circunstancias en que solicitó a su equipo que se retirara del Palacio de La Moneda, luego de lo cual se produce su muerte. Para la Comisión resulta importante destacar esta situación teniendo presente que el Dr. Allende fue miembro fundador y dirigente del Colegio Médico:

“Alguien del grupo abrió la puerta ampliamente y en la obscuridad del ambiente a través del

humo y de los gases, pude observar sin ninguna duda la silueta de Salvador Allende sentado en un sillón, solo, con su cara hacia la puerta de acceso [...] Pero todos en ese momento, a pesar de que no recuerdo haber escuchado un disparo, entre el ruido de las balas que por muchas horas no cesaban de martillar nuestros oídos, pudimos comprender de inmediato su significado. Todos sentimos en ese instante un tremendo y profundo dolor en nuestro pecho...”¹⁷⁹

2. Jorge Ávila Pizarro: Titulado en 1972, al momento del golpe era becado en psiquiatría en el Hospital Psiquiátrico de Santiago. Estaba casado y era militante del Movimiento de Izquierda Revolucionaria. Fue requerido por Carabineros el 12 de septiembre de 1973, presentándose voluntariamente a la comisaría. Fue fusilado en el Estadio Nacional el 18 de septiembre de 1973 y su cuerpo enterrado en el patio 29 del Cementerio General, sin conocimiento de su familia.

3. Luis Barra García: Titulado en 1969 de la Uni-

¹⁷⁷ En esta sección se presentan antecedentes generales recopilados por el Colegio Médico durante la década de 1980 y la información publicada por la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación (utilizando las categorías definidas por ésta). Para efectos de este informe, se presentan solamente algunos datos de la situación profesional y represiva de estos médicos. Sin embargo, la Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico entiende que limitar su historia de vida a ello es insuficiente, e invita a los lectores de este informe a revisar la biografía de los médicos publicada en *Porque fuimos médicos del pueblo*.

¹⁷⁸ La Comisión ha recopilado documentación y testimonios de gran valor que permiten reconocer, desde la perspectiva médica, que la muerte del Presidente Dr. Salvador Allende fue un acto de inmolación, comprendiéndolo como la decisión consciente de una persona, que por una razón política, una causa que considera justa o como una forma de protesta ante un hecho que le resulta imposible evitar, decide quitarse la vida para darla a su causa. Véase Entrevista 20230620-020 y también https://www.google.com/url?q=https://radio.uchile.cl/2013/05/16/justicia-cierra-investigacion-y-confirma-suicidio-de-salvador-allende-en-la-moneda/&sa=D&source=docs&ust=1692908085456565&usg=AOvVaw3pGoDBWPZYHxqGBiCvp_NC

¹⁷⁹ Entrevista 20230716-053.

versidad de Concepción. Militante del Movimiento de Izquierda Revolucionaria. Fue detenido en noviembre de 1973 y trasladado a la Cárcel de Temuco, donde fue incomunicado. Fue liberado y posteriormente exiliado en Perú y luego en Europa. Regresó a Chile en 1979 para participar de la resistencia a la dictadura civil y militar, siendo perseguido y buscado por agentes de las Fuerzas Armadas y de Orden. Fue asesinado en un supuesto enfrentamiento con Carabineros, en la localidad de Peñaflores, el 28 de noviembre de 1986.

4. Vicente Cepeda Soto: Titulado en 1969, ejerció como médico cirujano y general de zona en el Hospital de Tocopilla. Estaba casado y tenía un hijo. Era militante del Partido Socialista. Fue detenido en su lugar de trabajo el 20 de septiembre de 1973 y trasladado a la comisaría de la localidad. Fue ejecutado el 23 de octubre de ese año por agentes del Estado.

5. Jorge Cerda Albarracín: Titulado en 1971, ejerció como médico general de zona en el Hospital de la Sociedad Química Minera de Chile (Soquimich), en la oficina Pedro de Valdivia. Estaba casado y tenía una hija. Era dirigente del Partido Socialista. Fue detenido por Carabineros en su lugar de trabajo y enviado a la cárcel de Antofagasta. El 20 de septiembre fue ejecutado con una sentencia de Consejo de Guerra.

6. Miguel Enríquez Espinoza: Titulado en 1968 de la Universidad de Concepción, había iniciado su formación en Neurocirugía, pero luego se dedi-

có plenamente a su militancia política, ejerciendo como secretario general del Movimiento de Izquierda Revolucionaria. Estaba casado y tenía tres hijos. Fue asesinado el 5 de octubre de 1974, luego de un operativo y enfrentamiento con agentes de las fuerzas de seguridad.

7. Héctor García García: Titulado en 1956, trabajaba como cirujano en el Hospital de Buin y director de la Cruz Roja zonal. Estaba casado y tenía cuatro hijas. Militaba en el Partido Socialista. El 13 de agosto de 1974 fue detenido en su lugar de trabajo por personal de la Escuela de Infantería de San Bernardo, siendo ejecutado el mismo día.

8. Hernán Henríquez Aravena: Titulado en 1964, era médico salubrista y se desempeñó como director del Hospital de Temuco y como jefe de la X zona de salud. Estaba casado y tenía cuatro hijos. El 12 de septiembre de 1973 fue obligado a entregar su cargo al interventor del hospital y quedó bajo arresto domiciliario por orden de la Fiscalía Militar. Posteriormente fue detenido y trasladado a la Base Aérea de Maquehue. Fue ejecutado el 2 de octubre de 1973 por agentes del Estado y su cuerpo fue hecho desaparecer. Su familia continúa en la búsqueda de sus restos y de justicia.

9. Jorge Jordan Domic: Titulado en 1969, ejerció durante tres años como médico general de zona en Ovalle, especialista en cirugía reparadora infantil. Estaba casado y tenía dos hijos. Militaba en el Partido Comunista. Fue detenido el 16 de

septiembre de 1973 y trasladado al Regimiento de La Serena y luego a la cárcel de la ciudad. Fue ejecutado por agentes del Estado ese mismo día, junto a otros detenidos.

10. Claudio Tognola Ríos: Titulado en 1962, se desempeñó como obstetra y director del Hospital de Tocopilla. Estaba casado y tenía cuatro hijos. Era militante del Partido Socialista. Fue detenido el 16 de septiembre de 1973 por funcionarios de investigaciones y militares de Tocopilla desde su domicilio, quienes se movilizaban en una camioneta perteneciente a CODELCO. Fue trasladado a la comisaría y luego a la cárcel. Fue ejecutado por agentes del Estado el 6 de octubre de 1973, en el sector de la mina La Veleidosa.

11. Absalón Wegner Millar: Titulado en 1969, ejerció el cargo de director zonal de salud de la Provincia de Aconcagua y también trabajaba el Hospital de San Felipe y el Sanatorio de Putaendo. Estaba casado y tenía dos hijos. Militaba en el Partido Comunista. Fue detenido por militares en noviembre de 1973 y trasladado a la Cárcel de San Felipe. Fue llevado a declarar a la Fiscalía Militar y a su regreso fue ejecutado por personal del Regimiento de Infantería N°3 de Yungay el 13 de diciembre del mismo año.

12. Luis Humberto Andrade Balcázar: Titulado en 1958 de la Universidad de Chile, trabajó como director del Hospital Sanatorio El Pino. Militante del Partido Socialista. Fue detenido en su lugar de trabajo y trasladado a la Escuela de Infante-

ría de San Bernardo, al centro de detención en Cerro Chena, al Estadio Nacional, Estadio Chile y al campo de prisioneros de Chacabuco. Murió el 19 de febrero de 1976, como consecuencia de torturas físicas y psicológicas a las que fue sometido.

Los relatos de los familiares de médicos ejecutados, al igual que en el caso de los de detenidos desaparecidos, se enfocan en la búsqueda y los constantes esfuerzos por averiguar lo que había pasado. En muchos casos, las ejecuciones fueron comunicadas personalmente a los familiares o se hicieron públicas a través de sentencias de Consejos de Guerra, pero los cuerpos no eran entregados y se ocultaban intencionadamente y de forma sistemática, manteniendo su paradero desconocido. Otras veces, la información proporcionada era vaga, contradictoria y a menudo absurda, diseñada para confundir y desorientar. Así es como la esposa de un médico ejecutado afirma que les “decían cualquier cosa” y describe una de las múltiples ocasiones en que acudió a preguntar qué había pasado y las versiones que le daban:

“Fui al regimiento, no todos los días porque, porque hay otros días en que iba a otro lugar a mirarlo...y siempre me decían lo mismo: no, no, no sabemos nada de él...dijeron que había habido un grupo de guerrilleros de esos mismos que él había formado, que habían atacado un

retén de carabineros de no sé dónde y se habían robado los uniformes... entonces pensaban que habían tomado a Hernán y se lo habían llevado para protegerlo... porque como Hernán estaba involucrado en eso de los guerrilleros...Y bueno, las veces que dijeron que se había ido con otra mujer a Argentina...".¹⁸⁰

Los testimonios de los familiares de las víctimas revelan el impacto profundo que tuvo la noticia de las ejecuciones y la comprensión de que se trataba de un proceso sistemático que afectaba a muchas personas con perfiles similares. Describen haber tenido la certeza de que se trataba de una masacre y una matanza sistemática.

Para las y los médicos que conocieron a un colega ejecutado o fueron testigos de su secuestro, la experiencia fue igualmente impactante y desafiante. Se enfrentaron a la dificultad de dar sentido a las muertes y al impacto en su propia experiencia de represión. Muchos se preguntaban por qué se les respetaría a ellos si médicos prestigiosos habían sido asesinados¹⁸¹. También, dan cuenta de la información y los rumores que circulaban en los recintos de salud y hospitales donde estas personas trabajaban. "El cuento favorito que corría era que a alguien le habían pi-

llado tratando de escaparse por las murallas y lo habían abatido a balazos, por intento de fuga. Y lo cierto era que lo agarraron a palos, que lo mataron por la espalda".¹⁸²

Los relatos señalan que las versiones oficiales acusaban a las víctimas de pertenecer a organizaciones terroristas o guerrilleras, o bien que habían fallecido a causa de disparos en enfrentamientos o ejecuciones por supuestos intentos de fuga. Algunos, además, destacan que eran contradictorias y que, gracias a su conocimiento médico, podían detectar las inconsistencias. Otros dicen que veían con claridad que buscaban encubrir las condiciones de los asesinatos, que sólo pudieron ser esclarecidas posteriormente gracias a las investigaciones realizadas por los familiares y las agrupaciones de derechos humanos. Durante las entrevistas, enfatizaban la importancia de reafirmar que estos médicos habían sido asesinados por ser consecuentes con sus ideales y por ejercer su profesión.

Otros testimonios destacan los esfuerzos realizados por médicos para averiguar por el destino de sus colegas. Algunos realizaron consultas sobre personas desaparecidas y, en algunos casos, descubrieron que habían sido asesinadas de manera brutal. También se enteraron de las

¹⁸⁰ Entrevista 20230625-013. También en MMDH, "Torturas y Asesinatos en Cautin" (1974).

¹⁸¹ Entrevista 20230619-005.

¹⁸² Entrevista 20230622-015.

ejecuciones a través de Bandos Militares que informaban que los detenidos habían sido “dados de baja” por intento de fuga. Sus intentos por recuperar los cuerpos fueron negados, alegando que la persona era “un enemigo de la patria y no tenía derecho a tumba”.¹⁸³

Estos esfuerzos continuaron con posterioridad al 11 de marzo de 1990, cuando médicos y médicas participaron en iniciativas para investigar los casos de vulneraciones de los derechos humanos ocurridas durante la dictadura. Uno de los testimoniantes que fue víctima de exoneración, comentó su participación como Médico Legista en el equipo que realizó el hallazgo de las fosas comunes de Pisagua y su compromiso con iniciativas judiciales tendientes a la recuperación de los cuerpos de las víctimas.¹⁸⁴ Este trabajo fue muy relevante porque el descubrimiento de los cuerpos momificados permitió desmentir las versiones sobre la ley de fuga y otras explicaciones falsas con respecto a la muerte de las personas desaparecidas.

Exilio

Los relatos que se refieren al exilio se estructuran cronológicamente destacando los desafíos al momento de salir del país, las dificultades para instalarse en el extranjero, las experiencias de solidaridad y organización comunitaria y el mo-

mento del retorno.

Algunos médicos y médicas realizaban su salida forzada del país debido al amedrentamiento y exoneración, luego de ser despedidos y no poder conseguir trabajo en Chile. Otros fueron obligados, al ser llevados inmediatamente al aeropuerto, tras ser liberados de cárceles o centros clandestinos de torturas o condenados a ello como resultado de una sentencia de la Justicia Militar. Asimismo, están los que buscaron asilo en embajadas en Chile y así lograron escapar.

Los países de exilio referidos en los testimonios y en los documentos son: Alemania, Argelia, Argentina, Bélgica, Canadá, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, España, Estados Unidos, Finlandia, Francia, Italia, Perú, México, Nicaragua, Suecia, Suiza y Venezuela. Cabe destacar que la mayoría de quienes salieron de Chile pasaron por varios lugares, pues rara vez podían asentarse en el primer lugar al que llegaron. La mayoría de y los testimoniantes partieron al exilio durante los primeros cuatro años de la dictadura, aunque hay casos en los que salieron luego de 1985.

Esta experiencia es descrita por las y los entrevistados como sumamente desafiante y traumática. Entre los casos investigados por la Comisión se encuentran los de quienes partieron solos, con sus familias o a los que éstas se sumaron después de

¹⁸³ Entrevistas 20230625-012 y 20230625-013.

¹⁸⁴ Entrevistas 20230621-023.



meses o años; los que salieron con su identidad y otros que debieron mantenerse en la clandestinidad o usando una identificación falsa; pero todos tenían en común la prohibición e imposibilidad (legal o práctica) de volver.

La adaptación al exilio involucraba comúnmente la sensación de no pertenencia, de desarraigo y de estar constantemente en un vaivén entre la nostalgia por la vida perdida y la necesidad de adaptarse a un nuevo entorno. “En ningún momento me olvidé ni dejé de sentirme chileno,” relata un médico confinado en Buenos Aires que envió una carta a *Vida Médica*.¹⁸⁵ Otro testigo comenta cómo fueron los primeros meses de exilio de su padre:

*“Pues lo que me decía mi papá cuando llegó, no entendía nada de lo que pasaba a su alrededor y lo que percibía del mundo era, era nebuloso. Y poco nítido. Yo creo que él llegó a Francia viviendo un estado crepuscular, psicógeno”.*¹⁸⁶

Los testimonios hacen referencia a los problemas administrativos que enfrentaron, como la invalidez del pasaporte chileno (pasaportes “marcados”¹⁸⁷) y la necesidad de contar con un carnet de refugiado para poder movilizarse; o la dificultad para

obtener visas de viaje. A esto se sumaba la dificultad para obtener trabajo y los problemas económicos que esto implicaba, especialmente, porque las y los médicos debían terminar su especialización afuera o validar sus títulos. Para muchos, el exilio implicó abandonar una carrera prometedora y avanzada en Chile, y tener que empezar de cero en un país con una cultura profesional muy diferente. Sólo un entrevistado comentó que su incorporación al sistema de salud extranjero fue rápida, facilitada por el hecho de que hablaba el idioma y que tuvo apoyo de los directivos.

Los testimonios concuerdan en señalar la importancia de la organización comunitaria y gremial con otras personas su condición. Al respecto, destaca la formación de Capítulos Médicos en el extranjero durante la década de 1980, los que fueron promovidos desde la Orden. Un testigo que participó en el Capítulo Médico de Alemania relata que dichos espacios no sólo servían para conversar sobre experiencias de represión, sino también para discutir sobre lo que estaba pasando en Chile y poder mantener una red de información actualizada.¹⁸⁸ Esta forma de mantener los lazos con su país destaca en todos los testimonios sobre exilio.

¹⁸⁵ V.M 173 - *Reandar los caminos* (Vida Médica - Vol. 34, N.1 - Abril 1983).

¹⁸⁶ Entrevista 20230613-002.

¹⁸⁷ Un ejemplo de los pasaportes de médicos marcados con letra “L” se puede revisar en la colección del Centro de Documentación del Museo de la Memoria. MMDH – Pasaporte Patricio Hevia (1980).

¹⁸⁸ Entrevista 20230624-024.



Además, las y los médicos expatriados tuvieron un rol activo en la organización de grupos de apoyo para otros chilenos que iban llegando, ayudándolos a instalarse, a tomar cursos para aprender el idioma y a buscar lugares donde vivir.

Organizaciones como éstas sirvieron para denunciar lo que estaba ocurriendo en Chile y difundir casos generales y específicos de vulneraciones a los derechos humanos. También, para formar redes con exiliados de otros países latinoamericanos, como Argentina y Uruguay, una oportunidad para reactivar lazos políticos.

Para algunos médicos, esta experiencia y las secuelas de la prisión política y la tortura significaron cambios importantes en sus proyectos de vida, motivándolos a buscar formas de ayudar a otras personas en su situación. Como resultado, crearon centros de atención y apoyo, especialmente para aquellos que venían de otros países gobernados por dictaduras en América Latina. Este trabajo continúa hasta ahora:

“De ahí decidí dedicarme a la salud mental y dejar la cirugía, porque no tenía sentido. Tuve la suerte de conocer a un gran hombre que fue mi mentor y nos formamos juntos en trauma. Creamos una asociación civil que se llamó primero COLAT (colectivo latinoamericano) y luego EXIL, se reunió gente de varios países y conseguimos

*recursos primero de la Iglesia Protestante y luego un fondo de la ONU”.*¹⁸⁹

En relación al proceso de retorno, los testimonios y la documentación recopilada muestran una variedad de situaciones. Algunos médicos obtuvieron permisos temporales para regresar a Chile durante la década de 1980, con autorizaciones que iban desde semanas hasta meses. Otros lograron un regreso pleno; mientras que a algunos les denegaron sus peticiones de retorno. De estos últimos, la mayoría decidió volver luego de 1990, aunque estuvieron también los que optaron por no hacerlo, ante la incertidumbre de la situación política y de represión en Chile, particularmente antes del plebiscito de 1988. Estos relatos ejemplifican tanto los efectos del exilio (como el desarraigo), y también el impacto de esta vulneración en la familia de las y los afectados. Una doctora relata que decidió no regresar a Santiago y quedarse en Buenos Aires: *“Estuve a punto de regresar, a punto. Pero pues, dije, yo he generado tanto problema a mi familia. ¿Y no sé, no sé cómo, qué es lo que va a pasar, mejor no? No regreses. Decidí quedarme”.*¹⁹⁰

Otra doctora relata, en términos similares, los conflictos y las conversaciones con su esposo al tomar la decisión de retornar: *“Esa edad es cuan-*

¹⁸⁹ Entrevista 20230524-001.

¹⁹⁰ Entrevista 20230726-063.

do uno empieza ya a tener una carrera más o menos estable, pues y él también, no que él no quiso, no entiende el venir".¹⁹¹

Los testimonios de médicos y médicas refieren que, al considerar la posibilidad de retornar, tomaron en cuenta los aspectos prácticos de reanudar su carrera y ejercer la medicina en su país de origen, considerando la experiencia adquirida en el exterior. Muchos volvieron una vez asegurada la posibilidad de trabajo y contratos estables. Otros destacan el impacto de ver la nueva realidad chilena al momento del retorno:

"El Chile mitificado en el exilio se enfrenta brutalmente al Chile real de hoy atomizado, destruido, horadada su fraternidad por el Dios Mercado, por la represión y por la miseria".¹⁹²

Relegación como exilio interno

La relegación operó en Chile como el traslado obligatorio de personas a localidades diferentes de su residencia habitual por un plazo determinado de tiempo. En el caso de médicas y médicos, fue impuesta mediante la decisión administrativa de las autoridades de la dictadura y por sanciones específicas aplicadas por un tribunal.

Los testimonios dan cuenta de la restricción de movimiento y los controles periódicos que debían

cumplir las personas afectadas por esta medida, quienes tenían prohibición de salir de la ciudad o pueblo donde estaban relegados y, en otros casos, incluyeron también la detención en recintos de salud, a los que fueron trasladados antes de ser reubicados. Por ejemplo, un entrevistado relata que primero fue retenido en un hospital que había sido intervenido y allanado por las Fuerzas Armadas con el pretexto de buscar armas.¹⁹³ Sin embargo, casi la totalidad de los casos comenzaron con una detención temporal en recintos de Carabineros o de las Fuerzas Armadas.

Los médicos también mencionan la vigilancia asociada, que implicaba la firma semanal o quincenal, tanto en retenes de Carabineros como en regimientos militares. Debido a la naturaleza de la relegación y a las formas de control, muchas veces los médicos y médicas afectados no pasaban desapercibidos en la comunidad a la que llegaban. En general, los vecinos y vecinas los reconocían y sabían en qué condiciones se encontraban. En este sentido, esta medida no tenía el carácter clandestino que sí tuvieron otras violaciones de los derechos humanos durante la dictadura.

Asimismo, implicó que las y los facultativos debieron trabajar y ejercer la profesión en los lugares a los que fueron designados. Las experiencias de

¹⁹¹ Entrevista 20230629-050.

¹⁹² Relato publicado en V.M 198 - La vuelta del exilio. Deseado pero doloroso encuentro. (Vida Médica - Volumen 35 - N. 2 - Julio 1984), 50.

¹⁹³ Entrevista 20230622-015.

los testimoniantes son diversas. Algunos lograron crear y formalizar espacios comunitarios para atender necesidades de salud que no estaban cubiertas por la estructura clínica formal. Muchos entrevistados destacan que la comunidad los recibió con solidaridad y agradeció la labor médica que realizaban, pero otros experimentaron este proceso como un trabajo forzoso, con el costo emocional derivado de la pérdida y la interrupción de los lazos familiares directos.

A veces, las personas relegadas eran trasladadas en grupo a distintos lugares del país para luego ser distribuidas en diversos pueblos o villorrios más pequeños o alejados de la capital regional. Hubo médicos que intentaron ayudar a las otras víctimas de vulneraciones a sus derechos humanos, por ejemplo, creando fichas clínicas de cada una de ellas con los antecedentes indispensables para asegurar una atención de salud informada en los lugares de relegación.

Persecución política

a. Allanamiento

De acuerdo a los testimonios, estos tuvieron lugar en distintos recintos, como sus lugares de trabajo, universidades y viviendas propias o de familiares. En sus lugares de trabajo, como hospitales y centros de salud, se realizaron allanamientos masivos en diferentes momentos del día, pero con parti-

cularidad en las mañanas. Las razones dadas por las Fuerzas Armadas y de Orden eran variadas y se presentaban con o sin orden judicial, pero comúnmente su objetivo era buscar a personas que habían sido denunciadas; para dismantelar un lugar que había sido identificado como problemático o “subversivo”; para amenazar a las personas que allí se encontraban; o para hacer búsqueda y destrucción de armas, documentos o propaganda política (procedimiento que es referido por los entrevistados como “peinar” un lugar). Un médico relata que su vivienda fue allanada, tras ser acusado de tener una clínica clandestina que atendía a militantes del Movimiento de Izquierda Revolucionaria. La Comisión también recibió información sobre el registro y destrucción de Centros de Salud, que tuvieron como consecuencia el dismantelamiento de programas que comenzaban a tener mayor incidencia en la salud integral.

Otros testimonios señalan que estas acciones se realizaban en lugares específicos de los hospitales o recintos de salud, como oficinas o salas, motivadas por delaciones o denuncias. Una persona cuenta que su oficina del Servicio Nacional de Salud fue revisada durante horas por efectivos de la Fuerza Aérea, quienes buscaban documentos comprometedores, armas o propaganda política.¹⁹⁴

¹⁹⁴ Entrevista 20230719-062.

Los allanamientos en centros de salud, analizados por la Comisión, siempre involucraban amedrentamientos y detenciones de personas, además de la entrada violenta de personal armado, que amenazaba a las y los funcionarios, forzando su traslado hacia espacios abiertos donde eran retenidos por períodos prolongados, mientras los Militares y/o Carabineros registraban y destruían el lugar. Algunos también relatan haber sido forzados a destruir y quemar propaganda política; otros hacen hincapié en la dificultad para seguir atendiendo tras el procedimiento, debido a los daños.

Una testimoniante resume lo anteriormente descrito:

“Y con los milicos apuntándonos, me dijo “señora, levante”, y yo le dije, “no, yo no voy a levantar los brazos” y todos me decían “[nombre de la testimoniante], levanta”, “no”, le decía, “yo no voy a levantar los brazos”. “Primero”, le dije, “señor, usted es militar, pero yo no soy delincuente, así que yo no voy a levantar los brazos y si quiere, me dispara por la espalda”, y se lo dije. Pero es cierto, le dije yo, “¿por qué me está tratando como delincuente? Yo no soy delincuente” y yo marché por los pasillos. Llegamos hasta la parte de atrás del hospital, que era una cancha de fútbol en ese entonces, y nos hicieron pararnos a una de-

*terminada distancia. Incluso sacaron pacientes que estaban esperando en el hospital atrás, que se desmayaban en el pasto. Nos tuvieron horas parados”.*¹⁹⁵

Los allanamientos a las viviendas de médicos y médicas eran realizados preferentemente en la noche. El representante de un médico detenido desaparecido, relató a la Comisión que su familia fue víctima de diversos allanamientos, tanto cuando se realizó la detención, como posteriormente. Estos últimos fueron perpetrados en horario de toque de queda, con la participación de detectives y Carabineros, quienes registraron la vivienda completa y se llevaron algunos papeles y también cosas de la casa. De acuerdo a los relatos, los robos de pertenencias y cosas personales fueron una constante.¹⁹⁶

Aunque estos hurtos podían incluir cualquier cosa de la vivienda, a veces tenían objetivos estratégicos. Un médico que trabajó para organizaciones de derechos humanos relató que, durante la década de los '80, los allanamientos a su casa siempre incluyeron el robo de material fotográfico, que era parte de los informes clínicos que realizaba. Otra persona contó que los perpetradores se llevaron el teléfono luego de un allanamiento, para dejarla incomunicada.

¹⁹⁵ Entrevista 20230611-025.

¹⁹⁶ Entrevistas 20230625-013 y 20230626-044.

Hubo muchos casos de facultativos cuyas viviendas fueron allanadas múltiples veces. Además, dos testimonios relatan la inspección de los hogares de sus parientes directos, quienes además eran retenidos mientras esperaban la llegada del médico perseguido.

Algunos familiares refieren haber escapado de la vivienda al momento del allanamiento, con el fin de evitar las amenazas y la violencia con que eran tratados durante el registro de la casa, poniendo énfasis en el miedo y la frustración que sentían, especialmente cuando los perpetradores se retiraban del lugar, cuando debían enfrentar las secuelas físicas de la violencia y los daños materiales causados.

Finalmente, cabe destacar que hubo relatos de médicos que presenciaron inspecciones a terceros, no necesariamente colegas o funcionarios de salud, en particular en la Universidad de Concepción (Facultad de Artes) y la Hacienda Nehuentué.

b. Amedrentamiento

Estos actos amenazantes, que atentan contra el derecho de seguridad personal, en el caso de médicos y médicas tomaron múltiples formas.

Muchos recibieron llamadas telefónicas en sus viviendas, de manera constante, especialmente a

altas horas de la noche, con amenazas directas (“te vamos a matar”) o vagas; insultos o sonidos intimidantes. Las llamadas eran recibidas por ellos o sus cercanos. Uno de los testimoniantes refiere haber comprado un contestador automático, tras lo cual no volvieron a acosarlo.¹⁹⁷ Además, al menos tres relatos dan cuenta de que tenían el teléfono de sus casas intervenido.

Otras veces, el amedrentamiento se hacía en persona, a través de la vigilancia constante de Carabineros y organismos de seguridad y amenazas que apuntaban a las familias de las víctimas, señalando que iban a asesinarlos, que “iban a tener un accidente”, o que las hijas eran “tan bonitas” y “que lástima sería si les pasara algo”.¹⁹⁸ Muchas veces el seguimiento se hacía de una forma sutil, pero evidente, que dejara claro a los médicos perseguidos que estaban siendo vigilados, pero sin llamar la atención de otras personas. Sin embargo, en otras ocasiones, las personas testimoniantes relatan haber sido sometidos a registros y controles, generalmente cuando se dirigían hacia sus hogares. O bien, dan cuenta de visitas intimidantes de agentes del Estado a sus viviendas (sin que hubiese allanamiento), preguntando por su paradero. Otras veces la vigilancia de las casas era tal que las personas no podían moverse libremente en el barrio. Una per-

¹⁹⁷ Entrevista 20230617-011.

¹⁹⁸ Entrevistas 20230617-01 y 20230719-062.

sona que dio testimonio por el caso de su padre comentó que hubo un auto estacionado afuera de su casa, día y noche, por tanto tiempo, que ya se transformaba en “parte del paisaje”.¹⁹⁹ En líneas similares, una doctora señala haber enfrentado a quienes estaban rondando su casa, gritándoles que ahí no iban a encontrar nada.²⁰⁰ También, un entrevistado contó cómo los amedrentamientos afectaron a toda su familia, puesto que los militares rompieron todos los vidrios de su vivienda y los tuvieron durmiendo juntos en el living de la casa ante el miedo de ser objetos de un allanamiento en la mitad de la noche.²⁰¹

Otra doctora relató que agentes de la Armada frecuentemente iban a la casa de su padre a presionarlo y hostigarlo para que entregara información sobre ella; a veces se instalaban por horas. Sobre el impacto que las vulneraciones de derechos humanos tuvieron sobre su familia completa, señala:

“Entonces da cuenta que al final es toda la familia la que sufre un cambio en su vida, pero un cambio que produce daño en el fondo. Que no deja desarrollarse a todos los miembros de tu familia en los ámbitos que ellos quisieran. Y. Tengo un hermano futbolista que en la época jugaba

*[...] Y que finalmente termina. ¿Se termina su carrera futbolística por ser hermano de quién era? Ese tipo de cosas, o sea, te das cuenta aquí eso cambia a una familia completa y que es un daño muy grande”.*²⁰²

Hubo médicos y médicas que sufrieron campañas de intimidación sostenidas, que combinaron todos los tipos de amedrentamientos descritos anteriormente. Además, los agentes les rompieron y dañaron sus autos, dejaron animales muertos en sus casas o las rayaron.

Estas amenazas también se dieron en los lugares de trabajo, tras registros de sus casilleros u objetos personales, meses después del golpe de Estado, especialmente por colegas carabineros o militares, que ejercieron como directores de hospitales o jefes de servicio, y que los intimidaban diciéndoles que iban a durar poco en sus labores, dando a entender que tenían contacto directo con la Dirección de Inteligencia Nacional, que estaban al tanto de su posición política y que podían denunciarlos en cualquier momento. “Me hacía la vida imposible en todo sentido”, comentó uno de los entrevistados.²⁰³

Una doctora relató que también fueron amedren-

¹⁹⁹ Entrevista 20230723-049.

²⁰⁰ Entrevista 20230726-063.

²⁰¹ Entrevista 20230726-064.

²⁰² Entrevista 20230615-026.

²⁰³ Entrevista 20230626-036.

tadas las personas que tenían contacto con ella, con el fin de aislarla física y psicológicamente del resto. Un testigo relata el miedo y sospecha que sentía uno de sus colegas al darse cuenta de que estaba siendo vigilado, por lo que pedía ser acompañado a todos lados para no quedarse solo.²⁰⁴

Las amenazas también se daban al momento de los allanamientos de hospitales y centros de salud, como describe un testimoniante:

*“De repente, el personal que estaba haciendo el operativo nos pone a dos o tres contra la pared contra la pared. Y pasa, pasa la metrallera y le dice a los que están quejándose: ‘Miren tales por cuales, si ustedes no se callan en este mismo momento, los vamos a matar’ ”.*²⁰⁵

Otra doctora, que sufrió diversos tipos de vulneraciones durante la dictadura, señala que cuando estaba saliendo de Santiago al exilio, junto a sus hijos pequeños, pasaron por un lugar lleno de militares que los obligaron a pasar por un túnel humano, donde los golpeaban con sus armas a medida que caminaban.²⁰⁶

Cabe destacar que los amedrentamientos también eran parte fundamental de la experiencia

de tortura y prisión política descrita por los testimonios entregados a la Comisión.

c. Exoneración política

Es resultado del despido y desvinculación laboral por motivos políticos, afectando a quienes trabajaban en la administración pública; en organismos e instituciones privadas que contaban con participación directa del Estado; o en empresas privadas intervenidas por la autoridad. Entre los relatos, se identificaron diversos casos de médicas y médicos que fueron despedidos de sus trabajos en hospitales, centros de salud, universidades públicas o espacios administrativos del Servicio Nacional de Salud, que ocurrieron durante toda la dictadura civil y militar, aunque con momentos álgidos en los meses inmediatamente posteriores al golpe de Estado y durante las jornadas de protesta nacional de la década de 1980.

Los despidos de los hospitales públicos fueron justificados a través del Decreto de Ley N°20 del 19 de septiembre de 1973 (Ministerio de Salud), que facultaba a los jefes del SNS y de SERMENA a “delegar, crear, fusionar y suprimir cargos, re-

²⁰⁴ Un informativo del Regional Santiago expresa lo descrito en estos testimonios: “El Dr. Arteaga citó a los jefes de servicio uno por uno y les advirtió que no aceptaría ningún tipo de documento o acción de respaldo con el Dr. Lafuente ni de rechazo a su actitud, y que cualquiera de los jefes de servicio que transgrediera estas disposiciones tenía que someterse a las consecuencias que su actitud le acarrearía” ARNAD 35, Informativo Regional Santiago - octubre 1985.

²⁰⁵ Entrevista 20230610-018.

²⁰⁶ Entrevista 20230625-012.

mover funcionarios, destinarlos en las condiciones señaladas [...], contratar a honorarios y, en general, todas las medidas relativas a personal que sean necesarias para la reorganización y normalización del funcionamiento de ambas instituciones".²⁰⁷

Como se mencionó en la sección de este informe donde se analizó el rol del Colegio Médico (V, 5.2.1), la exoneración de hospitales y servicios de salud operó en base a listas, según criterios de "peligrosidad" política, creadas por las autoridades militares, directivos de hospitales y jefes de capítulos médicos, muchas veces con la ayuda de otros colegas o funcionarios. Diversos testimonios refieren la existencia de estas listas negras, donde se encontraban los nombres de quienes luego fueron exonerados.

Un testigo se refiere a este mecanismo de la siguiente manera:

"Luego de unos días después del golpe, regresamos al hospital. Entonces... hay una orden y llegan militares, ordenan que todos los médicos se vayan al patio. '¡Al patio todos!' Cuando estaba en el lugar, empiezan a llamar a los que estaban en una lista. Yo me acuerdo que entré al lugar del director médico y había unos médicos... varios médicos que estaban en uniforme, vestidos de militares y yo los veía arrastrar a otros colegas

por el delantal a esta reunión y detenían a algunos. Entonces ya sabían la clasificación de los médicos... era como un juicio, me acuerdo que me llaman, entro yo. Y ven la lista y no estoy en la lista. Entonces el militar que estaba a cargo ese día le dice a la gente que está ahí: 'Bueno, ustedes nos llamaron para limpiar la casa.... ¿Entonces, qué cargo tienen en contra del doctor [nombre del testigo]? Porque dicen que está en la lista y no está en la lista'. Nadie se atrevió en ese momento a hacer un cargo delante mío. Ahí dicen que me van a dejar libre. Pero no voy a poder regresar al hospital, quedé igual eliminado del hospital y después, se hizo un edicto que se puso en la puerta de entrada del hospital, en el cual me prohibían la entrada".²⁰⁸

Las listas circularon durante toda la dictadura entre los servicios de salud, lo que muchas veces impidió y dificultó a quienes figuraban en ellas encontrar trabajo en otro hospital luego de la exoneración. Hubo casos de médicos que ganaron concursos y luego sus directivos trataron de despedirlos o cambiarles el contrato para finalizarlo anticipadamente, luego de haber recibido información sobre sus antecedentes políticos. Un médico también relata que el directivo que lo estaba entrevistando revisó un listado antes de

²⁰⁷ Ministerio de Salud, "Decreto de Ley N°20. Declara en reorganización servicios que indica." (1973), <https://www.bcn.cl/leychile>.

²⁰⁸ Entrevista 20230716-053.

ofrecerle el trabajo: “Entonces me dice, bueno, no estás exonerado, así que te puedo contratar en mi servicio”.²⁰⁹

Los archivos del Ministerio de Salud dan cuenta de la existencia de una comisión especial de apelación/reclamación para casos de médicos y médicas que fueron exonerados luego del golpe de Estado, que funcionó entre 1974 hasta la década de 1980, y tuvo como principal objetivo recabar antecedentes sobre las causales que motivaron los despidos de funcionarios de organismos dependientes del SNS de todo Chile.²¹⁰ Sin embargo, ninguno de los testimoniantes entrevistados para la Comisión de Verdad y Memoria señaló haber apelado ante esta instancia, y los antecedentes del Ministerio tampoco ahondan sobre los resultados de los casos investigados, excepto en un documento donde se revoca un despido por solicitud del General César Mendoza.²¹¹ Solo una testificante comentó que reclamó a la Contraloría, pero sin éxito. Las autoridades de salud tampoco las fomentaban. Un grupo de facultativos

exonerados señaló a un consejero de la Orden que al momento del despido les dijeron “ustedes pueden reclamar, pero esto les va a perjudicar. Pero si se van callados y tranquilos, tienen la posibilidad de contratarse en otra institución”.²¹²

Los testimoniantes también describen las formas en que fueron notificados de sus despidos. Algunas veces se les enviaron cartas con argumentos sobre ordenamiento administrativo (y razones de presupuesto) o de ideología política. Uno de ellos conserva una misiva firmada por Augusto Pinochet, donde se le informaba que se removía de su cargo para “una mejor racionalización de la función administrativa”.²¹³ En contraste, en otros casos de la Universidad de Chile y la de Concepción, estos documentos señalaban que los médicos eran un “elemento de extrema peligrosidad” o un “peligro para el orden y seguridad interna de la Universidad”.²¹⁴ De forma similar, otra persona relata cómo le comunicaron que no iba a ser reintegrado: “Oye, me dijo el director que no quiere que tú vuelvas, que eras una persona in-

²⁰⁹ Entrevista 0230702-008.

²¹⁰ ARNAD 14 Reclamaciones Zona de Salud – Santiago - 15.01.1974; ARNAD 15 Reclamaciones Zona de Salud - Coquimbo - 21.01.1974; ARNAD 17 Pide ubicación de funcionaria SNS - 22.01.1974; ARNAD 19 Reclamaciones - Varias Zonas - 24.01.1974; ARNAD 20 Reclamaciones III Zona de Salud - Aconcagua - 24.01.1974; ARNAD 21 Reclamaciones IV Zona de Salud – Valparaíso - 24.01.1974; ARNAD 22 Reclamaciones VI Zona de Salud – O’Higgins y Colchagua - 25.01.1974; ARNAD 23 Devuelve expediente visado de Dra. Isidora Navillo Navia - 25.01.1974; ARNAD 27 Solicita antecedentes por despido de funcionarios de Hospital de Curepto - 31.01.1974; ARNAD 28 Solicita antecedentes por despido funcionaria de Hospital de Chanco - 31.01.1974.

²¹¹ ARNAD 10 Mantiene médicos en su cargo - 02.01.1974.

²¹² A. 058 - Acta 36. Sesión ordinaria del H. Consejo General. 29 marzo 1983.

²¹³ Entrevista 20230620-020.

²¹⁴ Entrevista 20230725; V.M 278 - Dr. Héctor Orrego Matte (Vida Médica - Volumen 40 - N. 1 - Enero-Febrero 1988).

*digna de ocupar un cargo de responsabilidad en un gobierno patriótico y decente como éste”.*²¹⁵

A otros, ni siquiera se les entregó un documento de respaldo y tampoco se les dieron las razones oficiales para sus desvinculaciones. En el caso de un médico, su contrato simplemente desapareció del hospital después que se produjo el golpe. Por otro lado, una doctora relata que fue llamada a la oficina del director del hospital, donde la esperaban militares completamente armados. Con la presencia del director y médicos del hospital, se le notificó su despido “a nombre del Colegio Médico y del hospital”. Su relato es el siguiente:

“El día 12 cuando yo llegué al hospital, estaba ya lleno de lleno, lleno de militares y entre esos militares había un colega que, hasta ese día...estaba con un uniforme de las Fuerzas Armadas, que yo me quedé paralizada, porque... porque nunca, nunca había sabido. Y fuimos llamados de inmediato a la oficina del director. El director también era un alemán.... hablaba muy mal el español. Él estaba en ese momento de director del hospital, nos llamaron a la oficina de él. Y estaban al lado de él, parado a un lado militares, con escopetas no, no escopetas; con fusiles... apuntándonos. Y estaba el director al medio y al otro lado pegado, parado el Dr. Antonio Vaquerizo, hablaba más que el director, que le costaba un poco el

*castellano, que en ‘nombre del Colegio Médico y de la dirección del hospital’, en este momento éramos exonerados... éramos una cola de gente, no sé cuántos seríamos, cincuenta, no sé, pero mucha gente, enfermeros, médicos, auxiliares de todo. Y que se me prohibía poner un pie en el hospital, desde ese momento, a futuro, y que me fuera a mi casa. Y yo que no sabía lo que era la palabra exonerado”.*²¹⁶

Un médico también relató a la Comisión haber sido despedido afuera del hospital, en la calle. En reiteradas ocasiones, esto implicaba, además, la prohibición de reingresar al centro de salud del cual había sido expulsado.

Los testimonios hacen algunas menciones a los trámites administrativos asociados, que también constituyeron instancias de discriminación. Por ejemplo, una doctora exonerada de la universidad relata:

“Y yo dije bueno, daban una fecha y yo partí inocente a la Casa Central de la Universidad a ver si me pagaban mi desahucio. Y yo empiezo a ver el contenido y yo frente a una niña que, por supuesto, tenía uniforme militar, yo le digo ‘¿sabes? Yo quiero preguntar, porque aquí...’ le dije, ‘me han descontado una cantidad increíble de plata, aduciendo que yo había pedido tres prés-

²¹⁵ Entrevista 20230719-062.

²¹⁶ Entrevista 20230625-012.



tamos, cosa que nunca he hecho en mi vida, y me descontaron toda esa cantidad', le dije yo, '¿cómo puede ser?' ¿Y la niña sabe qué me contestó? 'Mejor que se lo lleve, porque si no, se va a quedar sin nada' ".²¹⁷

Para algunos profesionales, el despido por motivos políticos significó la imposibilidad de volver a ejercer la medicina en Chile, tras lo cual tuvieron que encontrar otras formas de generar ingresos, como vender comida o manejar taxis. Además, tanto para quienes luego fueron exiliados y retornaron, como a los que se les permitió quedarse en el país, la exoneración generó importantes impactos en sus pensiones, al momento de su jubilación.

Durante la década de 1980, también hubo casos de exoneraciones de médicos que criticaron abiertamente las políticas de salud de la dictadura; que trabajaron en las comisiones que creó el Colegio Médico para solidarizar con las víctimas de la represión; y que participaron en las movilizaciones contra el régimen. Estos casos fueron ampliamente cubiertos en *Vida Médica*, como el de los colegiados despedidos de la Dirección del Servicio Metropolitano Sur, por iniciar una campaña para denunciar un brote de gan-

grena en el Hospital Barros Luco.

En líneas similares, tanto los testimonios como la documentación dan cuenta de la exoneración de médicos que atendieron a víctimas de vulneraciones a los derechos humanos, en casos que tuvieron alta connotación pública, tal como ocurrió con el profesional que fue despedido del Hospital del Trabajador tras auxiliar a Carmen Gloria Quintana (Caso quemados) o el que realizó la autopsia de Sebastián Acevedo y se negó a cambiar el certificado donde él escribió que había muerto por inmolación.²¹⁸

d. Sanciones arbitrarias a médicos

Aunque no habían sido consideradas inicialmente como parte de las vulneraciones de los derechos humanos que iba a investigar la Comisión, al momento de realizar las entrevistas, este tipo de castigos emergieron de forma recurrente en los relatos de los testimoniantes.

Éstas se vinculan con la exoneración, aunque diferente, pues abarcan castigos, exclusiones o vetos realizados por los directores de hospitales contra médicos recién egresados, antes de que fueran contratados, y que resultaron en la imposibilidad y dificultad para encontrar trabajo. O también, sanciones aplicadas contra profesiona-

²¹⁷ Entrevista 20230611-025.

²¹⁸ A. 091 - Informe al Consejo General del Colegio Médico de Chile. 25-abri-1988; Entrevista 20230620-020. Un caso similar se describe en MMDH 10.-Doctora del Instituto Médico Legal denuncia ser presionada para adulterar autopsia (1989)

les ya contratados, pero que no derivaron en su despido.

Entre las acciones descritas en los testimonios, se encuentran:

- Exclusión y veto de los nombres de las y los médicos de concursos en hospitales, debido a su orientación política conocida y/o debido a que su nombre estaba en las mencionadas listas negras.
- Alteración de los puntajes con los que las y los facultativos se presentaban a los concursos, con el objetivo de que no calificaran.
- Sanciones y vetos efectuados por interventores militares de los hospitales, negando la posibilidad de médicos recién egresados para realizar sus becas.
- Prohibiciones de moverse del hospital, a riesgo de exoneración.
- Condicionamiento del contrato a la firma de un documento que exigía no participar en política.
- Trato diferenciado con respecto a profesionales con otras orientaciones políticas (discriminación, aislamiento social, no se recibe al médico o médica en la oficina).
- Reasignación a tareas que no implicaran contacto con pacientes.
- Reasignación obligatoria entre servicios dentro de los hospitales (por ejemplo, de cirugía a pediatría). Prohibición de entrada a servicios específicos.
- Negación del contrato indefinido (se mantie-

ne a honorarios) debido a sus antecedentes políticos, además de falta de cumplimiento de las disposiciones contractuales o arreglos laborales informales.

Prisión política

La prisión política y las detenciones afectaron a un gran número de médicos, tanto en cárceles públicas, como en recintos clandestinos de detención y tortura o ambos, luego de ser trasladados. La diferencia fundamental radicaba en que la retención en las cárceles era reconocida oficialmente por las autoridades, lo que implicaba que se podían recibir visitas. Esto no necesariamente significaba que hubiese un proceso judicial formal, una constante durante la dictadura; de hecho, algunos médicos refieren que nunca hubo una acusación concreta en su contra. En contraste, los recintos de detención y tortura constituyeron una red clandestina de represión, por lo que estos arrestos eran siempre ocultados y negados.

Estos últimos lugares, identificados tanto en los testimonios como en la documentación revisada por la Comisión, fueron los siguientes: Tres y Cuatro Álamos, Pisagua, Villa Grimaldi, Londres 38, Tejas Verdes, Cuartel Borgoño (Concepción), Buque Maipo, Clínica Santa Lucía, Estado Nacional, Estadio Chile, Colonia Dignidad, Regimiento de Iquique, Cárcel de Calama, Cárcel de Antofagasta, Regimiento de Telecomunicaciones de



Antofagasta, Campo de Concentración de Chacabuco, Regimiento de La Serena, anexo Cárcel Capuchinos, Cárcel Pública de Santiago, Cuartel de la Fuerza Aérea (Colina), Cárcel de Valparaíso, Cárcel de San Felipe, estadio regional de Concepción, Cuartel de Investigaciones de Concepción, Cuartel de Investigaciones de Tomé, Academia de Guerra, Isla Dawson, Cárcel de Temuco, Comisaría de Temuco, Regimiento Tucapel de Temuco, Base Aérea Maquehua, Base Naval de Talcahuano, Isla Quiriquina, Comisaría de Concepción, Comisaría de Carabineros de Los Ángeles y el Cuartel de la Policía de Investigaciones ubicado en la calle General Mackenna, Santiago.

Existió, además, un recinto denominado extraoficialmente como “la cárcel de médicos,” ubicado en la calle Agustinas 632 de Santiago, que había sido la Escuela de Servicio Social de la Universidad de Chile. Estuvo a cargo de la Fuerza Aérea de Chile, reconocido como un recinto “de paso” entre otros sitios de detención, donde los facultativos fueron retenidos en piezas individuales y muchas veces incomunicados. Cabe destacar que la mayoría de los testificantes permaneció en más de un recinto y algunos fueron aprehendidos en reiteradas ocasiones durante la dictadura.

Como las detenciones no eran reconocidas oficialmente, no existe información precisa de la

duración de las mismas. Del mismo modo, los testimonios concuerdan en que, por el impacto de la experiencia represiva, la sensación personal del tiempo transcurrido era distinta al que realmente que permanecieron en cautiverio. Así lo describe un entrevistado:

*“Yo entré en la cárcel el 11 de septiembre, sí, podemos decir que en la noche. Y salí el 30 de noviembre. Yo dejé [la cárcel] pensando que había estado, qué sé yo, 8 años [...] ¿Cuántos días yo estuve en aislamiento? Eso es muy interesante porque la emoción del tiempo se te diluye, seguramente, incluso...en efecto bola de estambre”.*²¹⁹

Los testimonios dan cuenta de detenciones que fueron desde las 12 horas hasta los dos años, aproximadamente. Asimismo, uno de los médicos informó a la Comisión que fue detenido hasta 11 veces. Ellos recuerdan la sensación de desorientación y relatan cómo intentaban y lograban saber dónde habían sido llevados.

Los arrestos y secuestros ocurrían en la calle, lugares de trabajo o sus viviendas. Cuando los agentes del Estado se presentaban en sus hospitales o centros de salud, generalmente, les decían que debían irse con ellos, sin llamar la atención de su entorno. En contraste, cuando irrumpían en sus viviendas, lo hacían con extrema violencia,

²¹⁹ Entrevista 20230524-001.

destruyendo todo, golpeando a miembros de la familia, disparando o amenazando con hacerlo. Muchos fueron tirados al suelo y vendados, entre constantes gritos y amedrentamientos.

Los testimonios informan de detenciones masivas y selectivas. Las primeras casi siempre se realizaron luego de allanamientos u operativos en hospitales y centros de salud. Personas que fueron testigo de estos procesos recuerdan las filas de colegas, a los que trasladaban "con su delantal puesto".²²⁰ Los testimonios dan cuenta de que las fuerzas de seguridad los mantuvieron retenidos, generalmente, en una pieza o alguna zona del hospital, para luego ser trasladados a los recintos de detención en camiones y buses. Una persona describe las condiciones y el temor que los embargaba:

"Llegamos a un lugar y ese es mi recuerdo cuando ya estoy dentro de un lugar donde están todos los detenidos siendo ubicados para ser llevados a otra parte, había que ir allí. Recuerdo una sola cosa y es que había mucho temor de la gente".

"Nos pusieron en grupos pequeños en la superficie de carga de unos camiones Mercedes Benz del Ejército. Allí nos pusieron tendidos boca arriba y atados con cuerdas con las muñecas de los compañeros situados a los lados. Por suerte, for-

*maron una sola capa de cuerpo sobre la superficie del camión".*²²¹

Numerosos relatos describen que durante la captura se dieron cuenta que ya no eran los médicos respetados que trabajaban en un servicio de salud, sino que los habían transformado en un detenido más. Su profesión no importaba para los perpetradores:

*"Me revisó la amarra, la mano y me dijo: 'No te sueltes porque si te sueltas te corro un balazo'. Ahí yo me di cuenta de que había cambiado totalmente el escenario...ya no era un profesional médico, ya cuarentón, con un grado alto entre la institución; sino que estaba entregado a la voluntad de sujetos animados por la violencia".*²²²

Las condiciones de detención variaron bastante, dependiendo del período y los recintos en los que fueron recluidos. Quienes estuvieron en recintos clandestinos dan cuenta de haber permanecido en celdas o espacios cerrados, en condiciones de hacinamiento y vendados, sin acceso a comida frecuente ni baños. El castigo por sacarse la venda "era un culatazo seguro en la cabeza".²²³ Otros señalan el aislamiento continuo al que fueron sometidos, en espacios cerrados, sin luz, e insalubres.

²²⁰ Entrevista 20230726-064.

²²¹ Entrevista 20230725.

²²² Entrevista 20230719-062.

²²³ Entrevista 20230623-030.

Las doctoras detenidas refieren haber permanecido en espacios donde sólo había mujeres, o donde era muy restringido o nulo el contacto con los prisioneros hombres. Una testigoante recuerda el momento de la separación del resto del grupo: *Estuvimos “en las gradas sí, todo el tiempo, pero después nos cambiaron. Nos llevaron a las mujeres...ahí me di cuenta que éramos muy pocas. Nos llevaron a otro camarín que quedaba al lado este del recinto”*²²⁴. A algunas, los perpetradores les encargaron tareas como la limpieza de las celdas o el lavado de los platos. Los factores comunes a estas experiencias fueron la imposibilidad de moverse libremente.

En las cárceles, los médicos eran reclusos en celdas especiales para presos políticos o en compartidas con presos comunes. En general, a menos que estuvieran en castigo de aislamiento, eran contados y registrados en las mañanas, y podían pasar tiempo en el patio. Los relatos también dan cuenta de la relación que se daba con los demás detenidos. En este sentido, uno relata que los demás lo respetaban por su profesión y le pedían consejos de salud.²²⁵

Quienes estuvieron como prisioneros en cárceles, concuerdan en señalar la importancia que tenía recibir visitas de sus familiares y amigos o poder

recibir cosas enviadas por ellos. Esto contrastaba abiertamente con la experiencia vivida en los centros clandestinos. Sobre el primer aspecto, un testigoante lo resume de la siguiente forma, refiriéndose a uno de sus amigos que luego fue detenido y hecho desaparecer:

“Pasaron cosas interesantes, emocionantes, porque de repente, yo estando aislado, un gendarme me dice: ‘Doctor, tome’, me trae una manta. ‘Se la manda el Doctor Arturo’, me dice. Arturo me quería mucho. No estaba preso todavía. ‘Se la manda el doctor Arturo’. Y después, un día después, otro gendarme: ‘Doctor, que nadie se dé cuenta’, me pasa un paquete con fruta. Y entonces me dice, ‘se lo manda a su papá, que está allá afuera’. De ahí fue empezar a tener más esperanza, que tenía posibilidad de que alguien me iba a salvar”.²²⁶

Las y los entrevistados también refieren haber sido detenidos con personas que conocían, tanto colegas como de otras profesiones. A veces podían identificarlos al mirarlos; otras, cuando estaban vendados, se reconocían las voces. Quienes pasaron más tiempo detenidos recuerdan haber organizado momentos de esparcimiento o distracción, dentro de las posibilidades que la

²²⁴ Entrevista 20230615-026.

²²⁵ Entrevista 20230621-023.

²²⁶ Entrevista 20230524-001.

situación represiva permitía. Por ejemplo, impartían clases según los conocimientos que cada uno tenía, particularmente de idiomas.

Otros refieren que las fuerzas de seguridad también detuvieron a sus familiares. En varios casos registrados por la Comisión, padres, hermanos y hermanas, hijas e hijos, fueron también recluidos y torturados, a veces durante meses.

El momento de la liberación fue intempestivo o siguió un conducto administrativo más largo. Algunos simplemente fueron sacados de los recintos de detención a la fuerza, en la noche, y tirados en la calle. Otros fueron trasladados a cárceles o sitios de reclusión oficiales, con lo que su liberación siguió un conducto regular, asociado a la prisión política. Sobre el primer caso, dos testimoniantes relatan:

"Lo soltaron a medianoche, en pleno toque de queda, en una calle del centro de Santiago. Para que cualquier patrulla que pasara lo matara porque estaba infringiendo el toque de queda. Se puso igual a caminar a su casa, golpeando puerta por puerta".²²⁷

"Me sacaron, me subieron a un vehículo y me llevaron al centro de Concepción. Y en la calle Rengo, me dijeron que me bajara. Que esperara un rato y ahí me podía sacar la venda e irme para donde yo quisiera".²²⁸

Muchas de las personas detenidas, fueron forzadas a salir del país e ir al exilio. Algunos fueron trasladados al aeropuerto por sus captores y otros, tras ser liberados, luego de unas semanas partieron al extranjero.

Tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes

Todos los testimoniantes refieren haber sido víctimas de tortura en un contexto de detención y prisión política, ya fuera en recintos clandestinos de la DINA o de la CNI, o bien en cárceles públicas a lo largo del país.

Los objetivos de estas vulneraciones fueron variados: extraer información sobre organizaciones y partidos políticos y sobre compañeros de militancia; generar daño y atemorizar a las víctimas; amedrentarlas, amenazarlas y presionar confesiones (sobre todo en los casos donde se presenciaba la tortura de terceros). Se aplicaban en contextos de interrogatorios, o bien, como parte de la vida cotidiana de la experiencia represiva y de prisión política.

Los relatos también señalan que a veces les preguntaban por nombres específicos, por grupos de personas militantes o bien por actividades médicas específicas, consideradas como subversivas (clínicas clandestinas, tomas de hospitales,

²²⁷ Entrevista 0230613-002.

²²⁸ Entrevista 20230623-030.

atención a opositores, entre otros). A veces les consultaban por cuestiones inventadas o que ellos no reconocían:

*“Básicamente me preguntaban por mi militancia e informaciones bien exóticas, a propósito de armas y esas cosas que por supuesto no tenían nada que ver con lo que era mi actividad político-gremial”.*²²⁹

Un testimonio de médico que fue sometido a torturas señala que éstas siempre eran grabadas, y que a veces, entre una sesión y otra, le reproducían los audios con sus gritos para preguntarle por la información que había entregado.²³⁰

Los relatos concuerdan en señalar la constante amenaza, hostigamientos e insultos a los que eran sometidos en los recintos de detención. A varios les asignaron un número para deshumanizarlos y fueron identificados de esa forma durante toda su prisión política. Muchos recuerdan la angustia que sentían al escuchar los gritos de aquellos que estaban siendo torturados o los ruidos y golpes en medio de la noche que hacían los guardias para impedirles dormir. Un médico recuerda el angustiante sonido de los quejidos y

llantos de compañeras y compañeros. “Yo trataba de ponerme algo encima para no escuchar nada”, señala.²³¹

Una testigoante recuerda particularmente el efecto y el impacto sostenido que tuvo para ella escuchar las voces de los perpetradores torturando:

*“Entonces no, claro, me sacaron fotos, me golpearon, me amarraron una silla y durante mucho tiempo escuchaba voces de los represores, donde había hombres y mujeres, y fue algo que me llamó mucho la atención en la época; de escuchar, torturando al interior de un recinto militar”.*²³²

Uno de los detenidos recuerda que sus captores siempre le daban a entender o deslizaban comentarios sobre su pronta ejecución, insinuando cosas como que no iba a necesitar más sus zapatos o que el espacio de su celda iba a quedar vacante.²³³ Otros enfatizan que no había ninguna sutileza en las amenazas (“estás condenada, lo que aún no está definido es la forma en que me mataría”) o insultos propinados (“aquí tienes jabón para que te laves, comunista de mierda”).²³⁴ Muchos de los médicos entrevistados refieren ha-

²²⁹ Entrevista 20230615-003.

²³⁰ Entrevista 20230728-052.

²³¹ Entrevista 20230623-030.

²³² Entrevista 20230615-026.

²³³ Entrevista 20230623-030.

²³⁴ Entrevistas 20230706-031 y 20230725.

ber sido víctimas de simulacros de fusilamiento, o bien supieron de compañeros que fueron sometidos a esta práctica, donde la amenaza de muerte se transformaba en una constante. Uno de los entrevistados relata que un amigo fue sometido múltiples veces a este horror. Según él, los militares lo hacían porque pertenecía al MIR y había sido compañero de reconocidos miristas en Concepción.

Las golpizas también eran muy comunes. Muchas veces eran aleatorias y sin ninguna razón aparente: *“me hacían pararme, por ejemplo, con la venda puesta y sin aviso te llega un combo que te tira al suelo, o sea, sin saber por qué”*.²³⁵ Otras veces los golpes eran intencionados como castigo por incumplir órdenes u ocultar información.

Entre los relatos entregados a la Comisión, se identifican las siguientes formas de tortura física: privación de agua y/o comida; aplicación de electricidad en diferentes partes del cuerpo, especialmente en genitales; aislamiento y encierro; obligación de firmar documentos y confesiones, amarrado de las extremidades y vendados de los ojos (este último de forma constante); privación del sueño o imposibilidad de descansar recostados; quemaduras, hipnotización, ataques acústicos (exposición a ruidos intensos), obligación de estar en posturas incómodas o dolorosas por largo tiempo; golpes, fracturas y cortes; tortura con

agujas bajo las uñas; colgamientos, desnudamientos, traumatismos repetidos sobre pabellones auriculares (tortura denominada “teléfono”); encadenamientos, ahogamientos (“submarino”); golpes con agua a mucha presión, con sábanas húmedas y con objetos; privación de usar los baños; introducción de trapos en la boca y garganta; mutilaciones de dedos; y caminar sobre los prisioneros desnudos.

También se describen las del tipo sexual: desnudamientos y manoseos; violaciones individuales y grupales; e introducción de objetos en los genitales y en el ano.

Asimismo, se especifican los siguientes mecanismos de tortura psicológica: presenciar los castigos contra otras personas o que las realizaran de manera simultánea; amenazas contra sus seres queridos (especialmente hijos e hijas), ya fueran verbales o mostrándoles fotografías; amenazas de muerte continuas; simulacros de fusilamiento; mantener desinformados a sus familiares.

Estos dos fragmentos de testimonios permiten ejemplificar las condiciones mencionadas anteriormente y cómo se perpetraban de forma consecutiva múltiples formas y mecanismos de tortura: *“Era un maltrato planificado, fue parte de una directiva de procedimiento, primero la detención arbitraria, sin ninguna consideración sobre la persona, introducir un elemento de incertidumbre,*

²³⁵ Entrevista 20230623-030.

*¿de decir a dónde me llevan?, siendo que en esa época aparecían muertos en las calles, había un efecto de provocar terror, permanecer encapuchado por días. [...] Escuchando música que alternaba música de rock duro. ¿Cómo se dice?, ¿metal pesado? Gritos y cuestiones. Descargas de armas de fuego que se sentían que venían del patio. Y de repente un día música muy fuerte, música fuerte toda la noche, esa noche no podíamos dormir. [...] Y después un día como el cuarto día, me hicieron tener que acompañarnos venga caminando con cuidado. Aquí hay tantos escalones suba. Doble, pero allá sigue para allá. ¿Qué sé yo? Y me llevan a un centro de interrogatorios, en realidad un centro de tortura. Y ahí el procedimiento habitual. Amarrado de brazos y piernas en un catre metálico. Y de repente. Golpe violento en el abdomen. A las malas, sin aviso. Una y otra vez. Y preguntas. [...] Y de repente, aplicaciones de electricidad en los genitales”.*²³⁶

“Estuve, estuve esa noche porque... no sé cuánto habrá durado la colgada. No podía caminar, no podía levantar los brazos y no podía. Entonces, cuando me descuelgan, me llevan ahí, a una jaula porque era una jaula [...]. Y me di cuenta de que debajo había otra jaula, y arriba también había otra, ponían una encima de la otra. Y a mí

*no me tocó estar con otra gente, pero me contaron los compañeros que, si ellos querían hacer sus necesidades, eh tenían que avisarle a los de abajo, para que se movieran. Y bueno, había hombre y mujeres [...] Me tuvieron ahí hasta el día siguiente”*²³⁷

Los relatos también profundizan y mencionan las diversas secuelas de estas vulneraciones a sus derechos humanos. Por un lado, los evidentes efectos físicos inmediatos y de largo plazo. Médicos y médicas relatan haber tenido hematomas por todo el cuerpo, sangrado anal y vaginal por días, desgarros, insensibilidad en extremidades, cegueras parciales, cojeras, abortos, pérdida de peso pronunciada (un testimonio señala que les daban muy poca alimentación, apenas para subsistir, y refiere haber calculado la ingesta calórica durante su detención en 800 calorías diarias). Un entrevistado también indica haber sido llevado al centro clandestino de detención “Clínica Santa Lucía”, debido a que las torturas a las que fue sometido lo dejaron al borde de la muerte.

A largo plazo, las secuelas mencionadas son psicológicas. Además de mencionar el trauma y el miedo, las y los testimoniantes evidenciaron una especie de disociación de la realidad, que podía durar días o semanas. En palabras de una docto-

²³⁶ Entrevista 20230719-062.

²³⁷ Entrevista 20230728-052.

ra: *“Es como que como que estás, pero no estás en la realidad que te circunda”*.²³⁸ Algunos familiares de sobrevivientes de tortura expresan la dificultad o incluso imposibilidad que tuvieron para contar lo que habían vivido durante sus detenciones.

5.3.3 Solidaridad y denuncia

Quienes brindaron su testimonio a la Comisión, hacen referencia a ciertos elementos transversales que involucraron las vulneraciones de derechos humanos a los que fueron sometidos.

Uno de ellos tiene que ver con los perpetradores, donde la mayoría señaló a los militares como los principales responsables, seguidos por civiles, especialmente directivos y/o funcionarios de instituciones públicas.

Por otro lado, muchos destacan y valoran profundamente las numerosas expresiones de solidaridad, tanto entre las mismas personas detenidas, como por parte de personas que prestaron ayuda en momentos cruciales, como aquellos que prestaban refugio a médicos víctimas de persecución, que generalmente eran personas que tenían un familiar que detenido o que había sido torturado. Por ejemplo, una doctora se dedicaba a atender personas que estaban siendo perseguidas, quienes se presentaban a su consulta con identidades falsas, y les cobraba muy poco por

ello. Dentro de los centros de detención, muchos facultativos prestaron auxilio a compañeros luego de haber sido torturados, en condiciones en que ellos también estaban afectados por las secuelas de los castigos. Un entrevistado comenta cómo se organizaron junto a otros colegas para ello: *“tuvimos que colocar escápulas en su lugar, tuvimos que poner unas narices en su lugar. Lavábamos heridas, quemaduras”*.²³⁹

También hubo casos de médicos detenidos que movilizaron a sus colegas, quienes estando en libertad, realizaron medidas de presión y protesta para exigir su liberación. Las y los profesionales también contaron con el apoyo de organizaciones de derechos humanos, especialmente la Vicaría de la Solidaridad, la Cruz Roja y Amnistía Internacional.

Otro de los elementos comunes de estos casos, tiene que ver con las denuncias que se presentaron ante organismos de derechos humanos, tanto por los familiares de las víctimas, como parte del proceso de búsqueda (principalmente recursos de amparo), o de los sobrevivientes, para difundir lo que estaba pasando. Las y los entrevistados, por ejemplo, declararon ante la Vicaría de la Solidaridad, ante Naciones Unidas (ACNUR), Amnistía Internacional, la Cruz Roja y la Comisión de Derechos Humanos.

²³⁸ Entrevista 20230629-050.

²³⁹ Entrevista 20230524-001.

6.

[CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES]

En esta última sección del informe, en base a los datos recopilados en la documentación revisada y la información brindada por las y los testificantes, la Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico presenta sus principales conclusiones y recomendaciones.

Es fundamental destacar que los hechos y procesos descritos en las secciones anteriores son de una gravedad innegable, y reflejan tanto las características como los impactos de las violaciones de derechos humanos sufridas por médicos y médicas durante el período de la dictadura civil y militar. Estos abusos se llevaron a cabo en un contexto generalizado y sistemático, y el reconocimiento de sus profundas consecuencias subraya la necesidad de mantener y promover un orden democrático que se base en el respeto y la promoción de los derechos humanos y la dignidad de todas las personas.

Además, para la Comisión, la escucha y la investigación de las experiencias de médicos y médicas, así como de sus familiares, forman parte integral del proceso de reparación. Esto implica reconocer la injusticia, el impacto y el trauma colectivo que vivieron, pero también resaltar la dignidad y la resistencia de la comunidad médica durante la dictadura civil y militar.

Este ejercicio conlleva importantes implicaciones éticas y políticas, ya que busca contribuir a la preservación de la memoria gremial, combatiendo la indiferencia y haciendo hincapié en el

firme compromiso del “Nunca Más”.

6.1 CONCLUSIONES

En base a la investigación realizada y presentada en este informe, la Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico concluye lo siguiente:

6.1.1 En cuanto al rol del Colegio Médico en la década de 1970

1. De la revisión de la documentación y testimonios recogidos, al menos durante el primer periodo referido (1973-1976), el Colegio Médico colaboró proactivamente con la dictadura civil y militar. Esta cooperación se expresó a través de la participación del gremio en la estructura y políticas de salud; en la discusión de medidas y leyes sobre la materia; en actividades convocadas por la Junta Militar, facilitando infraestructura y ayuda material; y el apoyo público, expresado a través de diversos medios y acciones.

2. En base a los antecedentes obtenidos en esta investigación, la institución tuvo conocimiento sobre las vulneraciones a los derechos humanos y sanciones al margen de todo debido proceso que estaban sufriendo diversos colegiados y colegiadas, principalmente, a través de las acusaciones de sus familiares, relatos de colegas perseguidos y denuncias de organismos internacionales.

Se desprende del análisis que, aun cuando en algunos casos el Colegio Médico consultó a las autoridades por estas situaciones o expresó su



preocupación, no hubo un despliegue institucional de ayuda y protección hacia sus miembros, ni tampoco de seguimiento a los casos.

En esta primera etapa (1973-1980), las autoridades gremiales negaron la persecución que sus colegas estaban experimentando y lo asociaron a una campaña de difamación internacional contra el régimen.²⁴⁰

3. Según la información recopilada, la actuación de la Orden profundizó los efectos de las vulneraciones en una gran cantidad de colegas (y sus familiares) que, estando desaparecidos/das, detenidos/das o en el exilio, fueron sometidos al cobro de cuotas y fueron desafiliados en razón de la imposibilidad de pago. Para muchos, esto supuso una doble vulneración o revictimización, teniendo en cuenta que no sólo su país sino también su comunidad profesional tomó medidas en su contra, sin tener en cuenta la situación que estaban atravesando.

4. La documentación revisada da cuenta que la institución tuvo conocimiento de la creación de listas de médicos por parte de las autoridades de salud, que tenían el claro objetivo de vigilar, amedrentar, perseguir, sancionar arbitrariamente

y exonerar a colegas, sin un juicio o proceso sumario justo. Además de no oponerse a este tipo de medidas, expresó su apoyo a las mismas.²⁴¹

5. De acuerdo a los testimonios recogidos, el Colegio Médico no acudió en auxilio ni ofreció apoyo a los colegas que fueron detenidos en la llamada “Cárcel de los Médicos” (Agustinas 632), ni en otros centros de detención reconocidos por la dictadura.

6. Los archivos y testimonios consultados permiten a la Comisión alcanzar la convicción de que el gremio participó en represalias contra de médicos y estudiantes de medicina de la época que se mantuvieron en sus puestos de trabajo o colaboraron en labores asistenciales durante el paro del año 1973.

7. Basados en la documentación revisada, el Consejo General y la Mesa Directiva cooperó con delaciones ocurridas en contra de médicos que trabajaban en hospitales públicos y universidades.²⁴²

6.1.2 En cuanto al rol del Colegio Médico en la década de 1980

1. Según la información analizada, la primera Mesa Directiva electa democráticamente por

²⁴⁰ Tal como lo señala la respuesta del Colegio Médico a las consultas de la Asociación Médica Mundial. Véase: V.M 037 - Colegio Médico luchó contra el marxismo e impedirá todo trato discriminatorio (Vida Médica - Volumen XXVI. Enero-Febrero 1974), 16. Revisar sección 5.1 de este informe.

²⁴¹ Revisar especialmente las sesiones del Consejo General del Colegio Médico entre septiembre y diciembre de 1973. Un ejemplo en: Acta 33 Sesión Extraordinaria del H. Consejo General. 28-Sep-1973. Véase sección 5.1 de este informe.

²⁴² Véase especialmente A. 015 - Anexo Acta 84. 19-agos-1974 y entrevistas 20230625-013, 20230620-040 y 20230524-001 Revisar sección 5.2 de este informe.

los colegiados, en 1980, transformó en una de sus prioridades la defensa y ayuda a colegas que habían sido víctimas de vulneraciones de derechos humanos y a sus familiares.

2. Tanto los testimonios como la documentación revisada demuestran que durante este periodo la institución tomó un rol activo en la investigación, seguimiento y apoyo de las denuncias sobre colegas cuyos derechos humanos habían sido o estaban siendo vulnerados.

3. El gremio asumió la representación de sus colegas exiliados y facilitó las comunicaciones y denuncias recibidas desde el extranjero. Al mismo tiempo, se preocupó de mantenerlos debidamente informados.

4. El Colegio Médico llevó a cabo la defensa comunicacional y judicial de algunos de sus miembros víctimas de vulneraciones de los derechos humanos ocurridas durante este período.

5. El Consejo General sometió a sumarios éticos a los médicos denunciados por participar activamente en actos de tortura u otras vulneraciones de derechos humanos.

6. La defensa de los derechos humanos fue incorporada como una prioridad institucional, a través de la creación de la Comisión de Solidaridad y posteriormente el Departamento de Derechos Humanos. La Comisión de Verdad y Memoria, luego de conocer el trabajo desplegado, valora la existencia de estos Departamentos, a nivel nacional y de consejos regionales, como pilar fun-

damental de la orgánica institucional.

7. Según la documentación revisada, el gremio movilizó a gran parte de la comunidad médica de la época para participar activamente en jornadas de protesta por las violaciones de derechos humanos y por la recuperación de la democracia. La Comisión destaca el compromiso ético de la Mesa Directiva y el Consejo General de la época con estos principios guía que deben tenerse en cuenta en el desempeño de la orden médica tanto en la actualidad como en el futuro.

6.1.3 Sobre las vulneraciones de los derechos humanos de médicas y médicos:

1. La Comisión ha llegado a la convicción de que los médicos y médicas vulnerados en sus derechos humanos no fueron víctimas aisladas o fortuitas, sino que perseguidas por su participación política. En la mayoría de los casos, por su simpatía o participación –en diversos grados-, en el Gobierno del Dr. Salvador Allende o como opositores a la dictadura civil y militar.

2. Mediante la recepción de testimonios y revisión de fuentes documentales, la Comisión ha corroborado y alcanzado la convicción de que estos profesionales fueron sometidos a las siguientes vulneraciones de los derechos humanos: desaparición forzada, ejecución política, prisión política, tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes, amedrentamientos, allanamientos, exilio, exoneración, sanciones

políticas arbitrarias y relegación.

3. De acuerdo a la información analizada, se reconoce también que estas vulneraciones a los derechos humanos fueron acumulativas y que pudieron producirse en distintos momentos, siendo sometidos a más de un tipo de castigo, en más de una ocasión.

4. Muchos fueron víctimas no sólo por las vulneraciones sufridas directamente, sino también por sus las que afectaron a sus familiares (parejas, padres, hijos, e hijas u otros), que pudieron ser víctimas de desaparición forzada, ejecución política, tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, y objeto de sanciones arbitrarias, represalias, allanamientos, amedrentamientos, relegamiento, prisión política y exilio.

5. Teniendo presente lo anterior, se puede concluir que estas vulneraciones afectaron también a su entorno familiar y social, demostrando así los efectos que tuvieron como política sistemática del régimen, estrategia conocida también como “terrorismo de Estado”.

6. En base a lo consignado por las y los testimoniantes, la Comisión reconoce que las vulneraciones de los derechos humanos sufridas por médicos y médicas implicaron un profundo quiebre en sus proyectos de vida profesionales, personales y familiares.

7. La Comisión comprende que, si bien existió un amplio espectro de gravedad en las violaciones a los derechos humanos sufridos por médicos y

médicas, todas ellas son igualmente injustas. Por tanto, ninguna persona merece ser sometida a ningún tipo de trato que atente contra los derechos humanos y su dignidad.

8. Según los testimonios y la documentación revisada, la Comisión valora y destaca como un ejemplo de la ética médica el trabajo que desarrollaron aquellos que estando en condiciones de detención, cautiverio, prisión política, tortura y/o relegamiento, volcaron sus esfuerzos a asistir a otras personas en el uso y ejercicio de su vocación profesional.

9. Se recibieron antecedentes sobre el involucramiento activo de médicos y médicas en actos de tortura y se revisó la documentación institucional sobre juicios éticos, que corrobora esta participación. Por otra parte, también se tomó conocimiento de delaciones de colegas, abusos de poder, sanciones arbitrarias, y otros actos que constituyen una falta grave al Código de Ética de la Orden.

10. La Comisión recopiló y recibió antecedentes que permiten reconocer que el Presidente Dr. Salvador Allende Gossens se inmoló en el Palacio de la Moneda el 11 de septiembre de 1973. Por cuanto el Dr. Allende fue miembro fundador y dirigente del Colegio Médico, la Comisión valora y reconoce su señal ética y democrática, que ilustra los principios sobre los cuales debe orientar su quehacer la comunidad médica y la sociedad en general.

6.2 RECOMENDACIONES

En base a la investigación realizada y presentada en este informe, la Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico realiza las siguientes recomendaciones, sistematizadas en torno a seis ejes principales:

6.2.1 Recomendaciones institucionales:

1. La Comisión recomienda promover la integración y actualización continua del Código de Ética del Colegio Médico de Chile, en base a los nuevos estándares internacionales en derechos humanos y avances en esta materia.
2. Se sugiere fortalecer y asegurar la continuidad del Departamento Nacional y Regionales de Derechos Humanos, como parte fundamental de la orgánica institucional.
3. Que se investiguen las vulneraciones de los derechos humanos sufridas por estudiantes de medicina durante la dictadura (1973-1990).
4. Ante los graves e inaceptables hechos sobre los cuales la Comisión de Verdad y Memoria tomó conocimiento, sobre la participación médica en tortura, se insta al Colegio Médico a que promueva que las personas afectadas efectúen las denuncias ante los tribunales de justicia y de ética según corresponda.

La Comisión también recomienda que se realice una declaración institucional de repudio ante estos graves hechos, señalando los estándares éticos que deben ser parte del quehacer profesional.

5. Se solicita promover la formación en derechos humanos a nivel del pregrado, en las Escuelas de Medicina del país, para que no sólo se rijan por el juramento hipocrático, sino también tengan un enfoque de derechos humanos en su labor profesional.

6.2.2 Recomendaciones sobre promoción de este informe:

1. La Comisión recomienda darle la mayor difusión posible al informe, haciéndolo llegar a todos los miembros del Colegio Médico, Consejos Regionales, Departamentos y Comisiones. También, a instituciones de salud del país, archivos y organizaciones de derechos humanos.
2. Entregar especialmente una copia impresa o digital del informe a cada testimoniante que haya aportado con el trabajo de la Comisión de Verdad y Memoria.
3. Evaluar estrategias para mantener la difusión impresa y/o digital del informe a futuro.
4. Promover que otros Colegios Profesionales y organismos de la sociedad civil impulsen iniciativas como ésta, compartiendo y poniendo a disposición la experiencia, metodología e insumos que puedan contribuir con ello.

6.2.3 Recomendaciones para promover la no repetición:

1. La Comisión valora y anima al gremio a continuar luchando para recuperar la colegiatura

obligatoria y la tuición ética de las los médicos de Chile.

2. La Comisión también recomienda que se incorpore en los Estatutos de la Orden el deber institucional de apoyar a las y los médicos que sean vulnerados en sus derechos humanos.

6.2.4 Recomendaciones enfocadas en la reparación:

1. La Comisión de Verdad y Memoria recomienda completar el proceso de colegiatura póstuma a las y los estudiantes asesinados durante la dictadura civil y militar.

2. Que se reincorpore (es decir, se proceda a la recolegiatura), en calidad de miembros honorarios u otra categoría de reconocimiento distintivo, a quienes fueron víctimas de vulneraciones de los derechos humanos y fueron desafiliados por cese de pago de cuotas u otros motivos similares.

3. Que durante el lanzamiento del informe, se realice un acto de disculpas públicas por los actos de la institución hacia las personas vulneradas en sus derechos humanos, y a sus familiares.

4. Que se emitan disculpas a los facultativos por el error ético de haber sido objeto de cobro de cuotas al retornar desde su relegamiento o exilio y estudiar la posibilidad de reembolsar dichas cuotas pagadas (en valorización actual) a quienes fueron afectados y afectadas.

5. Que se borren las sanciones éticas impuestas a quienes no acataron los paros médicos de 1972 y 1973, con su debida publicación en la revista *Vida Médica*.

6. Reconocer públicamente el rol de los dirigentes de la Mesa Directiva del Colegio Médico y de las Comisiones de Solidaridad y Derechos Humanos de la Orden que funcionaron en la década de 1980, por su rol activo en la defensa de sus colegas, de la sociedad en general, y de la democracia, como principio fundamental de la comunidad gremial.

7. Crear un memorial o placa recordatoria que destaque y reconozca el valor de los médicos y médicas (en general) que actuaron en solidaridad y auxilio de otros colegas y personas víctimas de vulneraciones de los derechos humanos durante la dictadura civil y militar.

6.2.5 Recomendaciones relativas a la verdad y la justicia

1. Poner a disposición de las y los médicos víctimas de vulneraciones a sus derechos humanos, el apoyo institucional para ejercer el derecho a demandas civiles contra el Estado.

2. Solicitar a las y los colegiados participar activamente en la iniciativa del Plan Nacional de Búsqueda de Detenidos Desaparecidos, instándolos a entregar todos los antecedentes que puedan tener para contribuir con el esclarecimiento de la verdad.

6.2.6 Recomendaciones sobre archivos y memoria

1. Crear y mantener un Archivo Memorial Digital sobre vulneraciones de derechos humanos sufridas por médicos y médicas en la dictadura, el rol del Colegio Médico en ese periodo y sobre la labor de facultativos defensores/as de los derechos humanos.
2. Investigar la pérdida de los archivos del Departamento Nacional de Derechos Humanos ocurrido luego del cierre del mismo, en el año 2003.
3. Diseñar y adoptar una política de archivos y gestión de la documentación que garantice el resguardo físico y digital de la documentación producida por la institución a nivel nacional y regional, con especial énfasis en los archivos históricos, de departamentos y comisiones de memoria y derechos humanos, distinguiendo entre conjuntos administrativos y fondos patrimoniales, históricos o de derechos humanos.
4. Entregar una copia del archivo recopilado por la Comisión de Verdad y Memoria al Museo de la Memoria y los Derechos Humanos, a la red de Archivos de Memoria y DD. HH, al Archivo del Programa de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, al Museo de la Medicina y otras instituciones afines.



[DEDICATORIA]

La Comisión dedica este informe e investigación a las médicas y médicos vulnerados en sus derechos humanos durante la dictadura civil y militar.

En especial a:

- *Salvador Allende Gossens*
 - *Luis Andrade Balcázar*
 - *Jorge Ávila Pizarro*
- *Luis Alberto Barra García*
 - *Gabriel Castillo Cerna*
 - *Vicente Cepeda Soto*
- *Jorge Cerda Albarracín*
- *Miguel Enríquez Espinoza*
 - *Héctor García García*
- *Carlos Godoy Lagarrigue*
- *Eduardo González Galeno*
- *Hernán Henríquez Aravena*
 - *Arturo Hillerns Larrañaga*
 - *Iván Inzunza Bascuñán*
 - *Jorge Jordán Domic*
 - *Jorge Klein Pipper*
 - *Enrique París Roa*
- *Eduardo Paredes Barrientos*
 - *Claudio Tognola Ríos*
- *Bautista Van Schouwen Vasse*
 - *Absalón Wegner Millar*

Igualmente, la Comisión desea agradecer a quienes entregaron su testimonio y que impulsaron y contribuyeron activamente a que esta investigación se realizara:

- *Manuel Ramón Almeyda Medina*

(Rocío Andrea Almeyda Maldonado brindó testimonio en su representación)

- *Lidia Amarales Osorio*
- *José Pedro Balmaceda Riera*
- *Nelly Patricia Barceló Amado*
- *Jorge Miguel Barudy Labrin*
- *Patricio Bustos Streeter*

(Cecilia Bottai Monreal (esposa) y Valentina Bustos Bottai (hija), brindaron testimonio en su representación)

- *Moisés Brodsky Berstein*

(Ricardo Brodsky Baudet brindó testimonio en su representación)

- *José de la Cruz Cardeño Gutiérrez*
- *Juan Manuel Céspedes Galleguillos*
- *Avelina Irelva Cisternas Aguirre*
- *Martín Cordero Allary*
- *Rafael Darricarrere Torbalay*

(Paula Darricarrere Andreo (hija) brindó testimonio en su representación)

- *Luis Alfredo Estrada Larrain*
- *Jorge Estanislao Fraga Huici*
- *Ligia Gallardo Heresmann*
- *Beatriz Gilabert Fierro*

(Patricia Requena Gilabert (hija) brindó testimonio en su representación)

- *Gilda Mafalda Gnecco Tassara*
- *Hernán Arturo Henríquez Aravena*

(Ruth Kries Saavedra (esposa) brindó testimonio en su representación)

- *Ruth Catalina Kries Saavedra*
- *Jorge Lastra Torres*
- *Rubi Isabel Maldonado Parada*

- *Carlos Fernando Matamala Rivas*
- *María Isabel Matamala Vivaldi*
 - *Dra. Patricia Muñoz Lacoste*
 - *Eduardo Segundo Olguín Sáez*
- *Ramiro Francisco Olivares Sanhueza*
 - *Elsa Eliana Parada Ahumada*

(Lía Celeste Maldonado Parada (hija) brindó testimonio en su representación)

- *Luis Enrique Peebles Skarnic*
- *José Quiroga Fuentealba*
- *Mariano Requena Bichet*

(Patricia Requena Gilabert (hija) brindó testimonio en su representación)

- *Margarita Valeria Romero Méndez*
 - *Günter Seelmann Erlenbach*
 - *Enrique Sepúlveda Quezada*
 - *Ronald Eduardo Skewes Ramm*
- *Giorgio Raúl Solimano Cantuarias*
 - *José Steinberg*
 - *Claudio Tognola*

(Paola Christine Tognola Canales (hija) brindó testimonio en su representación)

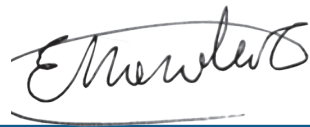
- *Marcelo Claudio Verdugo Chacón*
 - *Rafael Villagrán Lillo*

(Alejandra Villagrán Varela (hija) brindó testimonio en su representación)

- *Luis Nicolas Weinstein Crenovich*
- *Álvaro Federico Yáñez Del Villar*
- *Juan Alberto Zuchel Matamala*

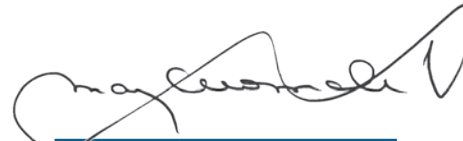
Y 7 testificantes que prefirieron permanecer anónimos.

[FIRMAS] de los miembros de la Comisión Ejecutiva



PRESIDENTE

Doctor Enrique Morales Castillo

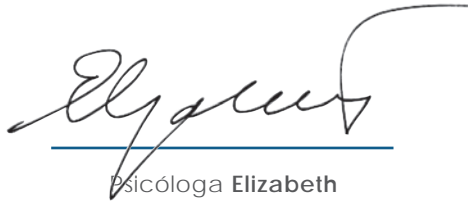


VICEPRESIDENTA

Doctora May Chomalí Garib



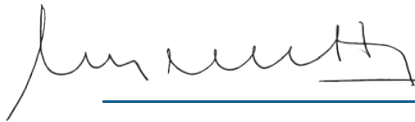
Doctor Carlos
Carvajal Hafemann



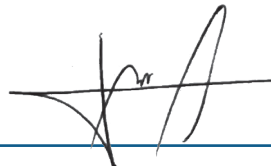
Psicóloga Elizabeth
Lira Kornfeld



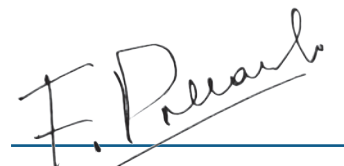
Doctora Adriana
Ducos Sánchez



Abogado Hugo
Bertolotto Norero



Historiador Juan René Maureira Moreno
Representante de Comisión Técnica



Doctora Fanny
Pollarolo Villa

7. [ANEXOS]



ANEXO 1

Comisiones de Verdad realizadas en Chile para investigar las vulneraciones de los derechos humanos cometidas durante la dictadura

En Chile han sido formadas dos comisiones de verdad que han tenido, a su vez, dos instancias calificatorias complementarias: la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación y la Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura.²⁴³ La primera de ellas (Comisión Rettig) fue inaugurada en abril de 1990 por el presidente Patricio Aylwin, a través del Decreto Supremo N°355 del Ministerio de Justicia, estableciendo en su primer artículo que

*“La conciencia moral de la Nación requiere el esclarecimiento de la verdad sobre las graves violaciones a los derechos humanos cometidas en el país entre el 11 de septiembre de 1973 y el 11 de marzo de 1990”.*²⁴⁴

El mandato de la Comisión la facultaba para recopilar todos los antecedentes posibles sobre crímenes políticos ocurridos durante la dictadura, aunque en ningún caso podía asumir funciones judiciales ni interrumpir el trabajo de los Tribunales de Justicia.²⁴⁵

Durante nueve meses, sesionó y recibió antecedentes judiciales, de familiares de víctimas, de diversas organizaciones de derechos humanos y de la sociedad civil. En febrero del año siguiente, entregó su informe final de tres tomos, que incluyen un contexto histórico de la década de 1970 y la descripción de las principales formas de vulneración de derechos humanos con resultado de muerte, además de un listado de todas las víctimas calificadas con algunos datos biográficos.²⁴⁶ En total, la Comisión consideró que el número de víctimas ascendía a 2.279, de las cuales 164 lo eran de violencia política y 2.115 de violaciones a los derechos humanos (1.158 fallecidos y 957 desaparecidos).²⁴⁷

²⁴³ Ambas comisiones son conocidas informalmente como Comisión Rettig y Comisión Valech, respectivamente, por el apellido de los comisionados designados como presidentes: Raúl Rettig y Ms. Sergio Valech.

²⁴⁴ Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación, “Informe de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación”, Volumen I, Tomo 1, XVIII.

²⁴⁵ Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación, Volumen I, Tomo 1, XIX.

²⁴⁶ Hayner, “Comisiones de la verdad: un resumen esquemático”, 4; Azun Candina, “Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación (Comisión Rettig), Chile, 1990.”, en Diccionario de la memoria colectiva, ed. Ricard Vinyes, Primera edición. (Barcelona: Gedisa Editorial, 2018), 106.

²⁴⁷ Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación, “Mensaje a la Nación del Presidente Patricio Aylwin al dar a conocer el Informe de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación. 4 marzo 1991.”, en Informe de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación, 1996, Volumen I, Tomo 2, 1311.



En su mensaje televisado a la nación, donde se dieron a conocer las principales conclusiones del informe, el presidente Aylwin insistió en que la Comisión sentaba las bases para la reconciliación y el encuentro entre antiguos rivales políticos. El Mandatario también asumió la tarea de pedir perdón a los familiares de las víctimas, y como medida simbólica le envió una copia del informe final a cada una de ellas.²⁴⁸

Posteriormente, en 1992, a través de la Ley N°19.123, se creó la Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación, cuyo objetivo era la “coordinación, ejecución y promoción de las acciones necesarias para el cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el informe”.²⁴⁹ Cuatro años después de su creación, se publicó un informe sobre calificación de víctimas de violaciones de derechos humanos y violencia política, añadiendo 899 víctimas más a las nóminas oficiales del Estado.²⁵⁰ En conjunto con el infor-

me de la Comisión Rettig, dichas investigaciones consolidaron la visión oficial estatal sobre el pasado dictatorial.²⁵¹

En el año 2003, durante el mandato del presidente Ricardo Lagos, se creó la segunda instancia de este tipo, la Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura (Valech), a través del Decreto Supremo N°1.040. En su artículo primero, se mandató al organismo la tarea de determinar quiénes fueron las personas privadas de libertad y que sufrieron tortura por razones políticas durante la dictadura,²⁵² un tipo de vulneración que había sido mencionado en el informe de la Comisión Rettig, pero donde no se había profundizado su estudio ni calificado a sus víctimas. Como mencionó el expresidente Lagos en las palabras iniciales del informe, desde la perspectiva del gobierno era necesario “completar el proceso de justicia y reparación al que las víctimas tienen derecho”.²⁵³

²⁴⁸ *Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación, Volumen I, Tomo 2, 1314; Hayner, Unspeakable Truths, 26; Brian Loveman y Elizabeth Lira, Las ardientes cenizas del olvido: via chilena de reconciliación política 1932-1994, 1. ed. (Santiago: DIBAM, 2000), 520.*

²⁴⁹ *Ministerio del Interior, “Ley 19.123. Crea Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación, establece pensión de reparación y otorga otros beneficios en favor de personas que señala.”, Pub. L. No. 19.123 (1992), Artículo 1, <https://www.bcn.cl/leychile>.*

²⁵⁰ *Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación, “Informe sobre calificación de víctimas de violaciones de derechos humanos y violencia política” (Chile, 1996), 28.*

²⁵¹ *Fernando Camacho, “Una Memoria consensuada: El Informe Rettig.”, V Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile, 2004, 1054.*

²⁵² *Ministerio del Interior, “Decreto 1040. Crea comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura, para el esclarecimiento de la verdad acerca de las violaciones de derechos humanos en Chile.” (2003), <https://www.bcn.cl/leychile>.*

²⁵³ *Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura, Informe de la Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura (Chile: Santiago, Chile: Ministerio del Interior, Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura, 2005), 6.*



La Comisión Valech sesionó durante seis meses, entregando un informe de 638 páginas en noviembre de 2004. Entre otros hallazgos, reconoció la calidad de víctimas de 27.255 personas, informó que el promedio de la privación de libertad fue de 180,1 días y afirmó que aproximadamente el 94% de las personas sometidas a prisión política fueron torturadas.²⁵⁴ Además de evidenciar el carácter sistemático de las vulneraciones de derechos humanos durante la dictadura, también recomendó medidas concretas de reparación, algunas de las cuales fueron implementadas posteriormente.

Esta Comisión, al igual que la de 1990, no asumió funciones jurisdiccionales ni podía pronunciarse sobre la responsabilidad de personas individuales, pues su mandato lo prohibía explícitamente. Esto junto con la decisión de dejar los testimonios y archivos secretos durante 50 años, constituyeron algunos de los aspectos más polémicos y críticos de su trabajo. Según las declaraciones del presidente Lagos, esta última definición provino de las mismas víctimas testimoniantes.²⁵⁵ Sin

embargo, se ha cuestionado profundamente la omisión de los nombres de las y los perpetradores individualizados en los testimonios, y diversos organismos y defensores de derechos humanos han señalado que con ello se perpetúa la impunidad de quienes fueron responsables de los crímenes cometidos durante el régimen.²⁵⁶ Hasta hoy, estos archivos se mantienen en secreto, tensionando la importancia del derecho a la privacidad con la necesidad de acceder públicamente a estos relevantes datos.²⁵⁷ El año 2015, el Instituto Nacional de Derechos Humanos (custodio oficial de la documentación de la Comisión Valech) comenzó el proceso de otorgar y devolver la información a sus titulares, incluyendo todos los documentos recopilados para investigar sus casos.²⁵⁸

La última instancia de determinación de la calidad de víctimas en Chile fue realizada por la Comisión Presidencial Asesora para la Calificación de Detenidos Desaparecidos, Ejecutados Políticos y Víctimas de Prisión Política y Tortura (conocida como Valech II), creada por la presidenta Michelle Bachelet en 2010 (Decreto Supremo

²⁵⁴ Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura, 539–40.

²⁵⁵ Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura, 10.

²⁵⁶ Londres 38, "FFAA: Reformas propuestas por el Gobierno no incluyen transparencia de archivos", 3 de diciembre de 2018; Carmen Hertz, "Levantar el secreto del informe Valech, una exigencia ética y moral", *El Mostrador*, 17 de septiembre de 2021.

²⁵⁷ Elizabeth Lira, "El derecho a la privacidad y el secreto del informe Valech", *La Tercera*, 10 de septiembre de 2021, <https://www.latercera.com/opinion/noticia/el-derecho-a-la-privacidad-y-el-secreto-del-informe-valech/3WA27R5FJZA35JFHQLHKZODYTI/>.

²⁵⁸ "Comisión Valech - Instituto Nacional de Derechos Humanos", *INDH (blog)*, accedido 20 de julio de 2023, <https://www.indh.cl/destacados/comision-valech/>. Al respecto, ver la iniciativa de Desclasificación Popular: <https://desclasificacionpopular.cl/>



Nº43), la cual entregó su informe el año siguiente, sesionó por seis meses y calificó 30 nuevos casos de desaparición forzada y ejecución política y 9.795 de prisión política y tortura (ver tabla).²⁵⁹

Además, hizo un llamado a “establecer la verdad judicial de la causa de sus muertes, con los consiguientes efectos jurídicos y morales que de ello pudieran derivarse”.²⁶⁰

TABLA: TOTAL DE VÍCTIMAS DE EJECUCIÓN POLÍTICA, DESAPARICIÓN FORZADA, PRISIÓN POLÍTICA Y TORTURA EN CHILE, SEGÚN INFORMES OFICIALES ENCARGADOS POR EL ESTADO.

Comisión/instancia de calificación	Ejecución política (a)	Desaparición Forzada(b)	Prisión Política y Tortura(c)
Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación	1.322	957	-
Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación	776	123	-
Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura	-	-	27.255
Comisión Presidencial Asesora para la Calificación de Detenidos Desaparecidos, Ejecutados Políticos y Víctimas de Prisión Política y Tortura	25	5	9.725
Total según vulneración de los DD. HH.	2.123	1.085	36.980
Total (a+b+c) =	40.188		

²⁵⁹ Comisión Presidencial Asesora para la Calificación de Detenidos Desaparecidos, Ejecutados Políticos y Víctimas de Prisión Política y Tortura, “Informe de la Comisión Presidencial Asesora para la Calificación de Detenidos Desaparecidos, Ejecutados Políticos y Víctimas de Prisión Política y Tortura”, 2011, 51.

²⁶⁰ Comisión Presidencial Asesora para la Calificación de Detenidos Desaparecidos, Ejecutados Políticos y Víctimas de Prisión Política y Tortura, 54.

ANEXO 2

Discusión Teórica Metodológica

Considerando la naturaleza de la información y las características de investigaciones similares, la Comisión de Verdad y Memoria decidió seguir los lineamientos del análisis cualitativo, con un foco puesto en las estrategias de investigación histórica y de narrativas testimoniales. En este anexo se presentan algunas consideraciones teóricas y metodológicas generales que sustentaron la búsqueda.

Los procedimientos de investigación histórica probaron ser especialmente adecuados para el trabajo de recolección documental mandatado por la Comisión. El análisis histórico comienza sobre la base de que existen documentos, denominados fuentes históricas, que contienen huellas, evidencias e indicios sobre el pasado; es decir, contienen y transmiten información sobre algún hecho, proceso o actor histórico del pasado.²⁶¹ En palabras del historiador Julio Aróstegui, las fuentes son “todo aquel objeto material, instrumento o herramienta, símbolo o discurso intelectual, que

procede de la creatividad humana, a través de los cuales puede inferirse algo acerca de una determinada situación social en el tiempo”.²⁶² Éstas, a su vez, pueden calificarse en primarias (testimonios históricos directos, creados en la época o periodo a investigar) o secundarias (elaboradas con posterioridad al hecho investigado).

El análisis histórico cualitativo entiende la recopilación de fuentes como una técnica que sobrepasa la mera acumulación de datos. Más bien, permite configurar información sobre un determinado tema, con el objetivo de identificar variables asociadas a un cambio de situación o a su desarrollo en el tiempo, tales como procesos similares, actitudes sociopolíticas recurrentes o coyunturas excepcionales, por mencionar sólo algunas.²⁶³

Este proceso se realiza considerando una pregunta o problema central a resolver, que determina en primera instancia los criterios para seleccionar las fuentes. Según Paul Ricœur, con ella se cuestiona constantemente a los documentos, transformando dichos materiales en objetos históricos.²⁶⁴ Asimismo, las consideraciones para el tratamien-

²⁶¹ Marc Bloch, *Introducción a la historia* (México D.F.: FCE - Fondo de Cultura Económica, 2011); Julio Aróstegui, *La Investigación Histórica: Teoría y Método, Crítica* (Barcelona, 1995); Enrique Florescano, *La función social de la historia* (México D.F.: FCE - Fondo de Cultura Económica, 2012).

²⁶² Aróstegui, *La Investigación Histórica*.

²⁶³ J. Hurtado, “Guía para la comprensión Holística de la ciencia”, 2008; Tevni Grajales Guerra, “La Metodología de La Investigación Histórica: Una Crisis Compartida”, *Enfoques 14*, no 1 y 2 (1 de julio de 2017).

²⁶⁴ Paul Ricœur, *Memory, history, forgetting*, Pbk. ed. (Chicago: University of Chicago Press, 2004).



to de las fuentes implican tanto la comprensión del contexto de producción como el análisis de su contenido propiamente tal. Dicho análisis comprende la extracción de información contenida en cada fuente y también la ponderación, corroboración e integración de las mismas, identificando información contradictoria o similar, estableciendo criterios de priorización según la relevancia de su contenido.²⁶⁵ Todos los elementos anteriores permiten al investigador interpretar la información y producir una explicación histórica, expresando sus resultados en forma narrativa. Así, en definitiva, se construye el sentido del discurso histórico, que sobrepasa la mera exposición de hechos o procesos en orden cronológico.²⁶⁶ Según los planteamientos de los historiadores Enrique Florescano y Carlos Pereyra, la transparencia de las opciones metodológicas y el seguimiento de los estándares de análisis y corroboración de las fuentes brindan legitimidad al discurso histórico.²⁶⁷ Esta afirmación considera el dinamismo inherente a la disciplina históri-

ca, dado por el surgimiento de nuevas fuentes o nuevos enfoques (como el cambio en escalas de análisis o cambio en los actores protagonistas), lo que hace posible la convivencia entre sí de diferentes concepciones sobre el pasado.²⁶⁸ Así, es labor de los investigadores, y también parte de su función social, transparentar sus lineamientos metodológicos.²⁶⁹ Por otro lado, la incorporación y realización de entrevistas de víctimas de vulneraciones de derechos humanos invita a reflexionar sobre la naturaleza y la importancia de este tipo de testimonios. Desde fines de la década de 1990, la corriente de Historia Oral viene destacando la importancia de estudiar testimonios, considerando el lugar único e incomparable que tiene la palabra hablada en la experiencia humana. En comparación con documentos institucionales o gubernamentales, que estructuran narrativas más bien clásicas; los testimonios han permitido acceder a voces "no oficiales" o "marginadas", que no estaban presentes en dichos espacios.²⁷⁰

²⁶⁵ Grajales Guerra, "La Metodología de La Investigación Histórica".

²⁶⁶ Paul Ricoeur, "Para una teoría del discurso narrativo", *Semiosis*, no 22-23 (1989), *Memory, history, forgetting*, 335.

²⁶⁷ Carlos Pereyra, ed., *¿Historia, para qué?*, la ed. (México: Siglo Veintiuno, 1980); Florescano, *La función social de la historia*, 108.

²⁶⁸ Adolfo Gilly, "La historia como crítica o como discurso del poder", en *Historia, ¿para qué?*, ed. Carlos Pereyra, la ed. (México: Siglo Veintiuno, 1980), Georg G. Iggers, *La historiografía del siglo XX: desde la objetividad científica al desafío posmoderno* (México D. F.: Fondo de Cultura Económica, 2012); Constantin Fasolt, *The limits of history* (London: University of Chicago Press, 2004).

²⁶⁹ Oscar Daniel Brauer, *La historia desde la teoría: una guía de campo por el pensamiento filosófico acerca del sentido de la historia y del conocimiento del pasado* (Buenos Aires: Prometeo Libros, 2009).

²⁷⁰ Dora Barrancos, *Inclusión/Exclusión. Historia Con Mujeres* (Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2002); E. P. Thompson, *Agenda para una historia radical, Crítica/historia y teoría* (Barcelona: Crítica, 2000); Joan Scott, "'Experiencia', La ventana. Revista de estudios de género, no 13, 2001," *La ventana. Revista de estudios de género*, no 13 (2001): 46.

Dora Schwarzstein recalca que los testimonios son productos culturales muy complejos, ya que involucran interrelaciones entre memorias privadas y públicas, o entre el pasado y el presente.²⁷¹ Paul Ricœur, discutiendo la definición esbozada por Dulong, caracteriza al testimonio como un "relato autobiográficamente certificado de un acontecimiento pasado, se realice éste en circunstancias informales o formales".²⁷² Desde esta mirada, la especificidad del relato estaría dada por dos elementos principales: que los hechos narrados son inseparables del sujeto que atestigua, y, por otro lado, que constituye una instancia dialógica, en el sentido que requiere una audiencia.²⁷³ Para Scott, esto implica que la evidencia ofrecida por un testimonio es la experiencia en sí misma del testimoniante.²⁷⁴

El análisis cualitativo de estos relatos implica la posibilidad de identificar tramas narrativas en ellos, para lo cual es importante considerar ciertas precisiones. Por un lado, como recuerda Emilio Crenzel en su análisis de los testimonios de la Comisión Nacional sobre la Desaparición de Personas, el material testimonial adquiere carácter

de documento a partir del abordaje del investigador.²⁷⁵ La declaración en sí misma no equivale a la investigación, el ejercicio de recuperación y transmisión de memoria es necesaria pero no es suficiente, sino que es imprescindible reflexionar sobre su naturaleza para analizarla y entender así el pasado.²⁷⁶

La comprensión del contexto de producción y sus implicancias sobre el formato del testimonio van en la misma línea de lo anterior. Es diferente uno generado por una entrevista, una instancia judicial o un documental, pues los modos en que un relato es "solicitado" importan al hacer el análisis. Elizabeth Jelin recuerda que ningún testimonio puede ser interpretado sin referencialidad, incluyendo también las dimensiones sociopolíticas de su contexto.²⁷⁷

En este sentido, los testimonios sobre eventos traumáticos y sobre distintas experiencias de vulneraciones de los derechos humanos tienen características particulares que deben ser consideradas en el proceso investigativo. Los estudios sobre los testimonios del Holocausto o Shoa nutrieron una profunda discusión sobre los límites de

²⁷¹ Dora Schwarzstein, "Historia Oral, memoria e historias traumáticas", *Historia oral* Vol.4 (2009): 73.

²⁷² Ricœur, *Memory, history, forgetting*, 210.

²⁷³ Ricœur, 211.

²⁷⁴ Scott, " 'Experiencia', La ventana. *Revista de estudios de género*, no 13, 2001," 47.

²⁷⁵ Emilio Crenzel, "Políticas de la memoria. La historia del informe nunca más", *Papeles del CEIC*, no 61 (2010).

²⁷⁶ Schwarzstein, "Historia Oral, memoria e historias traumáticas", 79; Elizabeth Jelin, *Los trabajos de la memoria*, Colección Memorias de la represión; 1 (Madrid: Social Science Research Council, 2002), 98.

²⁷⁷ Jelin, *Los trabajos de la memoria*, 85-91.

la experiencia narrada (¿es posible hablar sobre algo tan terrible?) pero, más profundamente, evidenciaron que es virtualmente imposible hacer un análisis histórico de dichas experiencias sin incluir las voces de las víctimas.²⁷⁸

Para Giorgio Agamben, estos testimonios tienen una importancia ética, pues dan cuenta del horror sucedido, entendiendo que no todos sobrevivieron y que el significado profundo de la palabra “testigo” implica justamente la referencia a una realidad vivida. Para Tzvetan Todorov, por su parte, el derecho a testimoniar se transforma en un deber social cuando se están narrando eventos trágicos o que referencian pasados conflictivos. Annette Wieviorka denomina como “la era del testigo” a la importancia adquirida por los testimonios de dichos procesos históricos sobre todo en el ámbito judicial, entendiendo la condición del testimoniante como el más legitimado o la voz más autorizada para hablar sobre el tema.²⁷⁹

Elizabeth Jelin entiende los testimonios de la represión en el Cono Sur latinoamericano como

“construcción de memorias” sobre un pasado complejo, que muchas veces ponen al descubierto una serie de mecanismos represivos. En este sentido, éstos transmiten experiencias colectivas de lucha política, dan fe de los horrores de la represión y terrorismo de Estado y se configuran por la exigencia de un “nunca más”.²⁸⁰ Steve Stern ha caracterizado cómo los testimonios y los recuerdos individuales se configuran socialmente en lo que él denomina “memorias emblemáticas”, que son marcos colectivos de sentido que interpretan el pasado desde la misma postura. Así, en el caso de las víctimas, por ejemplo, las memorias tienden a resaltar elementos como la ruptura, la persecución, un despertar o militancia política, entre otros.²⁸¹

En general, el análisis de estos testimonios y de las situaciones sociales que referencian se realiza de manera inductiva, es decir, a partir de las experiencias y conocimientos de las personas testimoniantes y no únicamente a partir de una hipótesis fija definida previamente. Como recuerda Visotsky, las metodologías de análisis

²⁷⁸ Saul Friedländer, *Probing the limits of representation: Nazism and the “final solution”* (Cambridge, Mass: Harvard University Press, 1992); Pierre Vidal-Naquet, *Los asesinos de la memoria* (Siglo XXI, 1994).

²⁷⁹ Giorgio Agamben, *Lo que queda de Auschwitz: el archivo y el testigo, homo sacer III* (Valencia: Pre Textos, 2000), 15; Tzvetan Todorov, *Los abusos de la memoria* (Barcelona: Paidós, 2000), 14; Annette Wieviorka, *The Era of the Witness* (Ithaca, N.Y.: Cornell University Press, 2006).

²⁸⁰ Jelin, *Los trabajos de la memoria*, 95–96.

²⁸¹ Steve J. Stern, *Recordando el Chile de Pinochet: en visperas de Londres 1998* (Santiago, Chile: Eds. Universidad Diego Portales, 2009); Steve J. Stern, *Luchando Por Mentes y Corazones: Las Batallas de La Memoria en el Chile de Pinochet*, Colección Ciencias Sociales e Historia (Santiago de Chile: Eds. Universidad Diego Portales, 2013).



cuantitativo requieren diseños lo suficientemente flexibles que permitan identificar y describir experiencias subjetivas.²⁸² La contrastación con las fuentes escritas, por otro lado, no tiene como objetivo comprobar la veracidad o legitimidad de los testimonios (que, en el caso de la Comisión de Verdad y Memoria, está dada por el acto mismo de testimoniar), sino para identificar sentidos globales sobre el proceso que está siendo analizado. Así, es importante recordar continuamente que se está trabajando sobre significaciones y representaciones en base a recuerdos personales y que, por tanto, estas investigaciones cualitativas producen datos descriptivos.²⁸³

Herrera y Pertuz proponen distintos niveles de interpretación de narrativas testimoniales. El nivel descriptivo involucra la identificación de unidades lingüísticas, reconocer los temas y principales elementos del texto y la voz del autor. En el nivel pragmático, se identifican las estrategias narrativas del documento, y también la función e intención de la narración. Por último, el nivel ideoló-

gico incluye un análisis sobre las condiciones de producción y la visión de mundo que sustenta el testimonio.²⁸⁴

La integración de estos distintos niveles interpretativos también releva la importancia de la resignificación dada por la operación testimonial. En parte por el paso del tiempo entre los hechos y el momento del testimonio, considerando que las dimensiones del tiempo tienen impactos diferenciados en las memorias individuales, los testimonios resignifican la experiencia, lo cual permite poner en diálogo la temporalidad del recuerdo y la temporalidad de los hechos. Este podría ser entendido como el sentido histórico del relato del testigo.²⁸⁵

²⁸² Jessica Visotsky, "Voces que nacen desde abajo. Metodologías cualitativas en la investigación histórica y social", *Revista nuestrAmérica 1*, no 1 (1 de enero de 2013): 76; Carlos Monje Álvarez, *Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa. Guía Didáctica*, Universidad Surcolombiana, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas (Colombia, 2011).

²⁸³ Martha Herrera y Carol Pertuz, *Subjetividades Caleidoscópicas Relatos y Espejos Trizados*, Universidad Pedagógica, 2018, 22; Steven J. Taylor, *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados* (Barcelona: Paidós, 1987); Anselm L. Strauss, *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*, *Conatus* (Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia, 2002).

²⁸⁴ Herrera y Pertuz, *Subjetividades Caleidoscópicas Relatos y Espejos Trizados*, 50.

²⁸⁵ Alessandro Portelli, *La orden ya fue ejecutada: Roma, las fosas ardeatinas, la memoria*, Sección obras de historia (México: Fondo de Cultura Económica, 2004), 130, 265; Julio Aróstegui, *La historia vivida: sobre la historia del presente* (Madrid: Alianza, 2004), 58; Schwarzstein, "Historia Oral, memoria e historias traumáticas", 76.



ANEXO 3

Definiciones de vulneraciones a los Derechos Humanos (en orden alfabético)

Comisión Ejecutiva de la Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico de Chile

Contexto del documento: Uno de los objetivos de la Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico de Chile es investigar las vulneraciones a los Derechos Humanos sufridas por médicos y médicas entre 1973 y 1990. Para estos efectos, las y los miembros de la Comisión Ejecutiva desarrollaron este documento que presenta una definición y caracterización concisa de dichas vulneraciones, de acuerdo con estándares de Derechos Humanos nacionales e internacionales.

La Comisión de Verdad y Memoria del COLMED considera como prácticas vulneratorias las que se describen a continuación, realizadas en el período comprendido entre el 11 de septiembre de 1973 y el 10 de marzo de 1990. Estas son las definiciones que guían y estructuran la investigación.

Allanamiento

Se refiere al acto de ingresar y registrar el lugar de residencia o trabajo de una persona por parte de

agentes del Estado o personas a su servicio, con diversos pretextos, en un contexto de persecución política, ya sea con o sin una orden adecuada.

Según el informe de la Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura en Chile, tenían como efecto social el amedrentamiento de la población²⁸⁶ y describe dos formas de llevarlo a cabo:

1. Los masivos, entendidos como operativos de registro, que abarcan poblaciones o sectores completos, incluyendo la retención de personas en distintos lugares (recintos de distinto tipo, sitios eriazos) o sus mismas casas.

2. Los selectivos, que se realizan sobre objetivos previamente identificados, ya sea con la finalidad de buscar pruebas incriminatorias, detener a personas o amedrentar a los ocupantes de una vivienda y a su vecindario.

Amedrentamientos

Aborda el conjunto de actos amenazantes que atentan contra el derecho de seguridad personal.²⁸⁷ Son prácticas de amedrentamiento las intimidaciones verbales directas o indirectas, seguimientos evidentes, golpizas, disparos al aire, insultos, rayados en la fachada de la vivienda, llamadas telefónicas con amenazas de muerte, a la integridad de familiares o expresiones que

²⁸⁶ Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura, Informe de la Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura (Chile: Santiago, Chile: Ministerio del Interior, Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura, 2005), 183-84

²⁸⁷ Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura, 76.



confirman que la persona y su familia se encuentran vigiladas, envío de cartas anónimas con expresiones de amenaza, entre otros.

Según la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), su objetivo es generar un constante estado de alerta, buscando disuadir y modificar la conducta de las personas, familias y grupos.²⁸⁸

Desaparición Forzada

La Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas la define como “la privación de la libertad de una o más personas, cualquiera que fuere su forma, cometidas por agentes del Estado o por personas o grupos de personas que actúen con la autorización, el apoyo, o la aquiescencia del Estado, seguida de la falta de información o de la negativa a reconocer dicha privación de libertad o de informar sobre el paradero de la persona, con lo cual se impide el ejercicio de los recursos legales y de las garantías procesales pertinentes” (Organización de Estados Americanos (OEA), 1994, Artículo 2). Las precisiones realizadas por la Convención In-

ternacional para la Protección de todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas establecen que la intención de ocultamiento de los agentes del Estado resulta en la sustracción de la persona de la protección de la ley (Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas, 2006, Artículo 2).

En este sentido, se caracteriza por tres elementos acumulativos:²⁸⁹

1. La privación de libertad contra la voluntad de la persona interesada;
2. La participación de agentes gubernamentales, de manera directa o indirecta (por aquiescencia);
3. La negativa de las autoridades a reconocer el acto de privación de libertad o a revelar la suerte o el paradero de la víctima (independientemente del tiempo).

El Informe de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación (1991) consideró la desaparición como una forma extrema de violación a los derechos humanos.²⁹⁰

²⁸⁸ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Situación de derechos humanos en Chile 2022*, OAS Documentos oficiales (S.I.: Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2022), 48–49.

²⁸⁹ Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas. Consejo de Derechos Humanos, “Informe del Grupo de Trabajo sobre desapariciones forzadas o involuntarias. A/HRC/16/48/Add.3”, 28 de diciembre de 2010, 7–10.

²⁹⁰ Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación, “Informe de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación”, Reedición de 1996, 18-19. Vol. I, Tomo I. De acuerdo con dicho informe, las desapariciones ocurridas durante la dictadura tuvieron dos formas principales: Desapariciones perpetradas inmediatamente luego del golpe de Estado, que consistieron en una ejecución sumaria o asesinato, ocultando posteriormente el cadáver y negando el hecho; y desapariciones perpetradas luego de 1974, cometidas principalmente por los servicios secretos (Dirección de Inteligencia Nacional DINA; Central Nacional de Informaciones CNI) como parte de una definición política buscando el exterminio de algunos opositores.



Ejecución Política

Para los fines de este informe se considera como el asesinato de personas por motivos políticos, asumiendo la caracterización ofrecida por el Informe de la Comisión Rettig, que las clasifica como ejecuciones cometidas en cumplimiento de sentencia de muerte por Consejos de Guerra, las que en su mayoría no cumplieron los requisitos establecidos por las disposiciones legales vigentes y las ejecuciones al margen de todo proceso, denominadas ejecuciones extra-judiciales (Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación, 1991, p. 19, Vol. I, Tomo I).

La Comisión Rettig las describe señalando que se trata de:

1. Ejecuciones sumarias sin proceso (fusilamientos a disidentes políticos, ejecuciones en aplicaciones de Ley de Fuga)
2. Ejecuciones colectivas
3. Muertes ejecutadas fuera de Chile
4. Muertes en supuestos enfrentamientos
5. Muertes por violencia indiscriminada y excesiva (generalmente en contexto de protesta social)

Exilio

Es una modalidad de represión donde las perso-

nas son obligadas a abandonar su país por un período indefinido de tiempo, ya sea porque fueron expulsadas o porque deciden irse ya que su vida está en riesgo. El exilio tiene una serie de consecuencias para sus afectadas y afectados, tales como el desarraigo o la ruptura con el entorno social y cultural.²⁹¹

La Ley N°18.994 de 1990, que creó la Oficina Nacional de Retorno, ofrece una caracterización de diferentes experiencias de exilio que serán consideradas por esta Comisión:

1. Personas condenadas a penas privativas de libertad conmutadas por extrañamiento.²⁹²
2. Personas expulsadas u obligadas a abandonar territorio nacional por resolución administrativa.
3. Personas que viajaron al extranjero y se les impidió reingresar.
4. Personas que pidieron refugio en sedes diplomáticas y luego fueron sacadas del país.
5. Personas que en el extranjero se acogieron a la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de las Naciones Unidas o solicitaron refugio humanitario.
6. Personas forzadas a abandonar el país debido a la pérdida de trabajo por motivos políticos.
7. Miembros del grupo familiar de todas las perso-

²⁹¹ Instituto Nacional de Derechos Humanos, "Capítulo 6: Violaciones masivas, sistemáticas e institucionalizadas 1973-1990: El exilio.", en *Situación de los Derechos Humanos en Chile. Informe Anual 2016.*, de Instituto Nacional de Derechos Humanos, 2016, 279-81.

²⁹² La Junta Militar promulgó el Decreto Supremo 504 el 10 de mayo de 1975. Este Decreto permitía conmutar las penas impuestas por diversos tribunales militares por "extrañamiento", que consistía en hacer abandono del país (Decreto Supremo 504. Reglamentación solicitud de conmutaciones de penas impuestas por Tribunales Militares, 1975).



nas descritas anteriormente, con residencia en el extranjero por tres años o más.

Exoneración Política

Es resultado del despido y desvinculación laboral por motivos políticos²⁹³. Para los efectos de ser reconocido como exonerado político, se considera a quienes trabajaban en la administración pública; en organismos e instituciones, privadas que contaban con participación directa del Estado; y aquellas que trabajaban en empresas privadas que fueron intervenidas por la autoridad.²⁹⁴

Prisión Política

El Informe de la Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura la define como el conjunto de "detenciones arbitrarias o ilegales, realizadas sin fundamento, sancionando hechos que constituyen conductas legítimas, porque impone sanciones atentatorias contra la dignidad de las personas o porque la ley establece procedimientos que no cumplen con exigencias del debido proceso".²⁹⁵

Asimismo, esta Comisión también considera como Prisión Política a las detenciones que se prolongan ilícitamente luego de cumplido el plazo legal y razonable de permanencia en prisión preventiva; y situaciones en que, al realizarse la detención, "los captores infrinjan las garantías y derechos que la ley reconoce a las personas, o no se cumpla con las formalidades prescritas en la ley y no se respeten las garantías o derechos del detenido durante la privación de libertad".²⁹⁶

Relegación

Se entiende como el traslado obligatorio de personas a localidades diferentes de su residencia habitual por un plazo determinado de tiempo, por decisión administrativa de la autoridad o como sanción impuesta por un tribunal.²⁹⁷

El Informe de la Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura la caracterizó como la siguiente situación: persona trasladada de manera obligatoria por disposiciones administrativas o judicia-

²⁹³ Esta Comisión utiliza como referencia la caracterización de exonerada y exonerado político ofrecida por la Oficina de Exonerados Políticos del Ministerio del Interior y Seguridad Pública y la Ley 19.234 de 1993 que establece beneficios previsionales por gracia para personas exoneradas por motivos políticos.

²⁹⁴ Ministerio del Interior de Seguridad Pública, "Oficina de Exonerados Políticos - Gobierno de Chile", accedido 7 de mayo de 2023, <http://www.oep.gov.cl/faq.html>

²⁹⁵ Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura, Informe de la Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura, 26.

²⁹⁶ Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura, 26.

²⁹⁷ Debe considerarse que los Decretos Leyes 81 de 1973 y 3.168 de 1980 confirieron al Ejecutivo la facultad de relegación a personas detenidas en el marco de Estados de Emergencia (Decreto Ley 3.168 de 1980. Modifica el Artículo 2° del Decreto Ley N° 81, de 1973 y modifica el Artículo 1° del Decreto Ley N° 1.877, de 1977, 1980)



les, residiendo en un lugar determinado (ciudad pueblo, villorrio). En algunos casos las personas tenían restricciones de traslado y movimientos dentro del lugar y estaban sometidas a controles periódicos de las Fuerzas Armadas y de Orden.²⁹⁸ Según el citado informe, existen dos tipos principales de relegaciones:²⁹⁹

1. Administrativa: Aquella que se efectúa por disposición de un simple decreto, sin que haya intervención de un tribunal independiente e imparcial ni existan cargos en contra de esa persona, pero que se fundamenta en las disposiciones de los estados de excepción constitucionales.

2. Judicial: Aquella que se efectúa en cumplimiento de una sentencia judicial. Se considerará preso político a la persona que cumpla dicha sentencia.

La relegación ha sido caracterizada también como destierro y exilio interno, forzando a la persona a vivir en lugares apartados del país, separando a la persona de su familia, de su vivienda y de su trabajo. La persona está impedida de trabajar y generar recursos para sobrevivir, pero debe procurarse su alimentación y un lugar donde vivir.³⁰⁰

Tortura

La Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanas o Degradantes: la define como “todo acto por el cual se inflija intencionadamente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión; de castigarla por un acto que haya o se sospeche que ha cometido; o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación; cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia. No se considerarán torturas los dolores o sufrimientos que sean consecuencia únicamente de sanciones legítimas, o que sean inherentes o incidentales a éstas” (Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas, 1984, Artículo 1).

A modo de referencia, también se menciona lo establecido en la Ley N°20.968 de 2016, que tipifica los delitos de Tortura y de Tratos Cruelles, Inhumanos y Degradantes. (Artículo 1. Modifica el Art. 150 A del Código Penal), aunque considerando

²⁹⁸ Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura, 27.

²⁹⁹ Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura, 27–28.

³⁰⁰ Fundación de Ayuda Social de las Iglesias Cristianas FASIC, “La Relegación en Chile. Relegación como Exilio Interno”, 2015; Instituto Nacional de Derechos Humanos, “Capítulo 6: Violaciones masivas, sistemáticas e institucionalizadas 1973-1990: El exilio.”, 278–79.

que legalmente no es aplicable a los delitos cometidos antes de su promulgación.

1. “Se entenderá por tortura todo acto por el cual se inflija intencionalmente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos, sexuales o psíquicos, con el fin de obtener de ella o de un tercero información, declaración o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se le impute haber cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona, o en razón de una discriminación fundada en motivos tales como la ideología, la opinión política, la religión o creencias de la víctima; la nación, la raza, la etnia o el grupo social al que pertenezca; el sexo, la orientación sexual, la identidad de género, la edad, la filiación, la apariencia personal, el estado de salud o la situación de discapacidad”

2. “Se entenderá también por tortura la aplicación intencional de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima, o a disminuir su voluntad o su capacidad de discernimiento o decisión, con alguno de los fines referidos en el inciso precedente. Esta conducta se sancionará con la pena de presidio menor en su grado máximo”

3. “No se considerarán como tortura las molestias o penalidades que sean consecuencia únicamente de sanciones legales, o que sean inherentes o incidentales a éstas, ni las derivadas de un acto legítimo de autoridad”

REFERENCIAS

Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas. (1984). *Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanas o Degradantes*. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-against-torture-and-other-cruel-inhuman-or-degrading>

Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas. (2006). *Convención Internacional para la protección de todas las personas contra las desapariciones forzadas*. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-protection-all-persons-enforced>

Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas. Consejo de Derechos Humanos. (2010). *Informe del Grupo de Trabajo sobre desapariciones forzadas o involuntarias. A/HRC/16/48/Add.3*.

<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G10/179/57/PDF/G1017957.pdf?OpenElement>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2022). *Situación de derechos humanos en Chile 2022*. S.I.: Comisión Interamericana de Derechos Humanos. https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2022_chile.pdf



Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación. (1991). *Informe de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación*. <https://bibliotecadigital.indh.cl/handle/123456789/170>

Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura. (2005). *Informe de la Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura*. Santiago, Chile: Ministerio del Interior, Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura. <https://bibliotecadigital.indh.cl/handle/123456789/455>

Decreto ley 3.168 de 1980. Modifica el Artículo 2° del Decreto Ley N°81, de 1973 y modifica el Artículo 1° del Decreto ley N°1.877, de 1977., no. 3.168 (1980). <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=7069>

Fundación de Ayuda Social de las Iglesias Cristianas FASIC. (2015). *La Relegación en Chile. Relegación como Exilio Interno*.

Instituto Nacional de Derechos Humanos. (2016). Capítulo 6: Violaciones masivas, sistemáticas e institucionalizadas 1973-1990: El exilio. en Instituto Nacional de Derechos Humanos, *Situación de los Derechos Humanos en Chile. Informe Anual 2016*. (pp. 273-317). https://www.indh.cl/bb/wp-content/uploads/2017/01/CAP06_Informe-Anual-INDH-2016.pdf

Ley 18.994 de 1990. Crea Oficina Nacional de Retorno., no. 18.944 (1990). <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=30362&idVersion=1990-08-20>

Ley 20.968 de 2016. Tipifica delitos de Tortura y de Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes, no. 20.968 (2016). <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1096847&idParte=9747818&idVersion=2016-11-22>

Ministerio del Interior de Seguridad Pública. (n.d.). *Oficina de Exonerados Políticos—Gobierno de Chile*. Recuperado el 7 de mayo, 2023, de <http://www.oep.gov.cl/faq.html>

Organización de Estados Americanos (OEA). (1994). *Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas*. <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-60.html>



ANEXO 4

Listado de documentos fotografiados y digitalizados en el proceso de revisión documental

(704 documentos)

Biblioteca Colegio Médico: Actas

DOCUMENTO (TÍTULO)	FECHA DEL DOCUMENTO	AUTOR/ES
Sesión extraordinaria del H. Consejo General	7-Sep-1973	Consejo General COLMED
Acta N°31 - Sesión extraordinaria del H. Consejo General	21-Sep-1973	Consejo General COLMED
Acta N°32 - Sesión extraordinaria del H. Consejo General	26-Sep-1973	Consejo General COLMED
Acta N°33 - Sesión extraordinaria del H. Consejo General	28-Sep-1973	Consejo General COLMED
Acta N°35 - Sesión extraordinaria del H. Consejo General	29-Sep-1973	Consejo General COLMED
Acta N°34 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	2-Oct-1973	Consejo General COLMED
Acta N°43- Sesión ordinaria del H. Consejo General	20-Nov-1973	COLMED
Acta N°44 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	27-Nov-1973	COLMED
Acta N°45 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	4-Dic-1973	COLMED
Comité extraordinario	8-Ene-1974	COLMED
Acta N°53 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	15-Ene-1974	COLMED
Orden 102. Comunica nueva fórmula de reajuste automático de aranceles profesionales propiciado por esta Secretaría de Estado	30-May-1974	Ministro de Salud (Ángel Guzmán Véliz)
N°01004 - Sobre asuntos tratados en Audiencia Miembro H. Junta Gobierno, General del Aire Sr. Gustavo Leigh Guzmán	31-May-1974	Presidente y Secretario General COLMED (Hugo Salvestrini y Osvaldo Artaza) (Carta al subsecretario)
N°00002 - Ref.- Nueva Fórmula de reajuste automático de aranceles profesionales propiciado por esta Secretaría de Estado	4-Jun-1974	Presidente y Secretario General COLMED (Hugo Salvestrini y Osvaldo Artaza)



DOCUMENTO (TÍTULO)	FECHA DEL DOCUMENTO	AUTOR/ES
Acta N°80 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	30-Jul-1974	Consejo General COLMED
Anexo Acta N°84	19-Ago-1974	Contraalmirante Hugo Castro Jiménez, Ministro de Educación
Acta 87	24-Sep-1974	COLMED
Oficio N°00618	29-Ene-1975	Presidente y Vicepresidente COLMED (Raúl Donckaster y Hugo Salvestrini)
Orden N°182	24-Feb-1975	COLMED
Informe legal sobre situación jurídica actual de los Colegios Profesionales	28-Abr-1975	Consejo Jurídico COLMED
Acta N°138 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	28-Oct-1975	Consejo General COLMED
Sesión extraordinaria del H. Consejo General.	9-Dic-1975	Consejo General COLMED
Acta N°151 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	2-Mar-1976	Consejo General COLMED
Acta N°155 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	30-Mar-1976	Consejo General COLMED
Acta N°161 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	17-May-1976	Consejo General COLMED
Acta N°178 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	7-Sep-1976	Consejo General COLMED
Acta N°221 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	30-Ago-1977	Consejo General COLMED
Acta N°222 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	13-Sep-1977	Consejo General COLMED
Acta N°223 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	20-Sep-1977	Consejo General COLMED
Acta N°232 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	19-Nov-1977	Consejo General COLMED
Sesión N°8	13-Abr-1978	Departamento de Ética, Consejo General COLMED
Sesión N°9	20-Abr-1978	Departamento de Ética, Consejo General COLMED

DOCUMENTO (TÍTULO)	FECHA DEL DOCUMENTO	AUTOR/ES
Sesión N°11	4-May-1978	Departamento de Ética, Consejo General COLMED
Acta N°247 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	9-May-1978	Consejo General COLMED
Acta N°252 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	27-Jun-1978	Consejo General COLMED
Acta N°256 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	25-Jul-1978	Consejo General COLMED
Sesión N°22	27-Jul-1978	Consejo general. Departamento de Ética
Sesión N°26	24-Ago-1978	Consejo general. Departamento de Ética
Acta N°28	7-Sep-1978	Consejo general. Departamento de Ética
Acta N°227 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	9-Ene-1979	Consejo General COLMED
Acta N°281 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	13-Mar-1979	Consejo General COLMED
Acta N°282 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	20-Mar-1979	Consejo General COLMED
Acta N°286 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	17-Abr-1979	Consejo General COLMED
Sesión Ampliada del Consejo General con las Mesas Directivas de los Consejos regionales	?	Consejo General COLMED
Acta N°313	13-Nov-1979	
Sesión extraordinaria del H. Consejo General con las Directivas de los Consejos Regionales	22-Ago-1980	Consejo General COLMED
Acta N°348 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	23-Sep-1980	Consejo General COLMED
Acta N°357 - Sesión ordinaria del H. Consejo General	9-Dic-1980	Consejo General COLMED
Acta N°362 - Sesión extraordinaria	3-Mar-1981	
369	14-May-1981	

DOCUMENTO (TÍTULO)	FECHA DEL DOCUMENTO	AUTOR/ES
Acta N°36	29-Mar-1983	
Acta N°38	12-Abr-1983	
Acta N°43	17-May-1983	
Acta N°47	21-Jun-1983	
Acta N°49 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	5-Jul-1983	Consejo General COLMED
Acta N°4 - Sesión Extraordinaria del H. Consejo General	18-Jul-1983	Consejo General COLMED
Acta N°68 - Sesión Extraordinaria del H. Consejo General	02-Ene-1986	Consejo General COLMED
Acta N°69 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	07-Ene-1986	Consejo General COLMED
Acta N°71 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	21-Ene-1986	Consejo General COLMED
Acta N°72 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	28-Ene-1986	Consejo General COLMED
Acta N°73 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	4-Mar-1986	Consejo General COLMED
Acta N°74 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	11-Mar-1986	Consejo General COLMED
Acta N°75 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	18-Mar-1986	Consejo General COLMED
Acta N°80 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	22-Abr-1986	Consejo General COLMED
Acta N°81 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	29-Abr-1986	Consejo General COLMED
Acta N°82 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	6-May-1986	Consejo General COLMED
Circular N°7.865	15-May-1986	Consejo General COLMED
Acta N°84 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	27-May-1986	Consejo General COLMED
Acta N°86 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	10-Jun-1986	Consejo General COLMED
Acta N°2 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	1-Jul-1986	Consejo General COLMED
Acta N°4 - Sesión Extraordinaria del H. Consejo General	3-Jul-1986	Consejo General COLMED
Acta N°4 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	8-Jul-1986	Consejo General COLMED
Acta N°5 - Sesión Extraordinaria del H. Consejo General	11-Jul-1986	Consejo General COLMED
Acta N°6 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	15-Jul-1986	Consejo General COLMED



DOCUMENTO (TÍTULO)	FECHA DEL DOCUMENTO	AUTOR/ES
Acta N°8 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	29-Jul-1986	Consejo General COLMED
Acta N°9 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	4-Ago-1986	Consejo General COLMED
Acta N°10 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	12-Ago-1986	Consejo General COLMED
Acta N°13	?	
Acta N°14 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	9-Sep-1986	Consejo General COLMED
Acta N°20 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	21-Oct-1986	Consejo General COLMED
Pliego Actualizado de Reivindicaciones de los Médicos de Chile. N°432/86	22-Oct-1986	COLMED
Informe Relaciones Internacionales. 38 Asamblea Médica Mundial. 19-23 octubre 1986	3-Nov-1986	Dr. Jiménez
Memoria Anual 1987. Departamento de ética H. Consejo General		Departamento de Ética, Consejo General COLMED
Informe al Consejo General del Colegio Médico de Chile	25-Abr-1988	Dr. Jorge Villegas.
Acta N°84 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	26-Abr-1988	Consejo General COLMED
Acta N°13 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	13-Sep-1988	Consejo General COLMED
Acta N°14 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	20-Sep-1988	Consejo General COLMED
Acta N°15 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	11-Oct-1988	Consejo General COLMED
Acta N°19 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	15-Nov-1988	Consejo General COLMED
Acta N°21 - Sesión Ordinaria del H. Consejo General	29-Nov-1988	Consejo General COLMED
Carta de Juan Luis González a Agustín Edwards	24-Nov-1988	Juan Luis González (presidente COLMED)

Total: 91 documentos



Actas disponibles en otros repositorios del Colegio Médico

DOCUMENTO (TÍTULO)	FECHA DEL DOCUMENTO	AUTOR/ES
Acta N°322	04-Mar-1980	Consejo General COLMED
Acta N°323	11-Mar-1980	Consejo General COLMED
Acta N°324	18-Mar-1980	Consejo General COLMED
Acta N°326	01-Abr-1980	Consejo General COLMED
Acta N°331	13-May-1980	Consejo General COLMED
Acta N°342	29-Jul-1980	Consejo General COLMED
Acta N°1	06-Abr-1982	Consejo General COLMED
Acta N°7	06-Jul-1982	Consejo General COLMED
Acta N°13	24-Sep-1982	Consejo General COLMED
Acta N°23	09-Nov-1982	Consejo General COLMED
Acta N°24	16-Nov-1982	Consejo General COLMED
Acta N°28	21-Dic-1982	Consejo General COLMED
Sesión N°20	23-Ago-1973	Depto. de Ética, Consejo General COLMED
Sesión N°21	30-Ago-1973	Depto. de Ética, Consejo General COLMED
Sesión N°25	08-Nov-1973	Depto. de Ética, Consejo General COLMED
Sesión N°28	29-Nov-1973	Depto. de Ética, Consejo General COLMED
Sesión N°39	21Mar-1974	Depto. de Ética, Consejo General COLMED
Sesión N°1	08-Ene-1976	Depto. de Ética, Consejo General COLMED
Sesión N°11	06-May-1976	Depto. de Ética, Consejo General COLMED
Sesión N°93	05-Jun-1975	Depto. de Ética, Consejo General COLMED
Sesión N°94	12-Jun-1975	Depto. de Ética, Consejo General COLMED
Sesión N°95	19-Jun-1975	Depto. de Ética, Consejo General COLMED
Sesión N°105	28-Ago-1975	Depto. de Ética, Consejo General COLMED
Sesión N°106	04-Sep-1975	Depto. de Ética, Consejo General COLMED
Sesión N°110	16-Oct-1975	Depto. de Ética, Consejo General COLMED
Total: 25 documentos		



Biblioteca del Colegio Médico: Otros documentos del Colegio Médico

DOCUMENTO (TÍTULO)	FECHA DEL DOCUMENTO	AUTOR/ES
La labor de la profesión médica contra la tortura, muerte y desaparición de presos políticos	1981	Amnistía Internacional
Declaración del Colegio Médico de Chile A.G.	1983	COLMED
Reflexiones del Fiscal. Sumario a médico implicado en torturas	1985	Vida Médica, 1985; 36(1): 19-20
Proposición del funcionamiento del Departamento de DD.HH. de la Federación de Colegios Profesionales de Chile	1986	Federación de Colegios Profesionales de Chile
AAAS Report describe tole of Chilean Medical Profession in state-sponsored torture	1987	American Association for the advancement of Science
Carta al Colegio Médico de la COSECH	1989	Comisión de Solidaridad Europea con Chile
Contribución a la propuesta nacional de Derechos Humanos para el tránsito a la democracia	1989	Günter Seelmann
Memoria período 1989	1989	Depto. DD.HH. COLMED
Los Derechos Humanos en la transición democrática	1990	Günter Seelmann
Planteamiento frente a exonerados en el sector salud	1990	Ella Palma - Presidenta AMEPEX
Situación de los médicos exonerados. Sus problemas y las soluciones	1990	Ella Palma - Presidenta AMEPEX
Asistencia médica en las cárceles chilenas. Aspectos éticos, jurídicos y asistenciales	1991	Depto. DD.HH. COLMED
La exoneración: Su solución, tarea urgente para la democracia. El impacto laboral de la exoneración en el gremio médico	1991	Ella Palma - Presidenta AMEPEX

DOCUMENTO (TÍTULO)	FECHA DEL DOCUMENTO	AUTOR/ES
Carta a Vittorio Orvieto	1994	Depto. Ética COLMED
Declaración Luz Arce por Clínica Santa Lucía	1992	PJUD
La impunidad en Chile y sus consecuencias	1993	Sergio Pescio
Foro panel: Las ISAPRES y la educación para el desarrollo humano. Visión histórica y la tradición que ha animado la salud pública en Chile	1994	Depto. DD.HH. COLMED
Derechos Humanos y Amnistía	1995	Depto. DD.HH. COLMED
Entre la obediencia y la oposición	1995	Depto. DD.HH. COLMED
Declaración de la Asociación Americana de Juristas	1996	Asociación Americana de Juristas
Informe situación médica de los prisioneros políticos de la cárcel de alta seguridad de Santiago de Chile	1997	COLMED
Médicos y estudiantes medicina detenidos por la DINA	1997	Pedro Alejandro Matta
Testimonio de Luis Peebles Skarnik	1998	Luis Peebles Skarnik
Propuesta de política de Derechos Humanos	Sin fecha	Depto. DD.HH. COLMED
Antecedentes	Sin fecha	Depto. DD.HH. COLMED
Instructivo para las huelgas de hambre	Sin fecha	-

Total: 26 documentos



Archivo Nacional de la Administración

DOCUMENTO (TÍTULO)	FECHA DEL DOCUMENTO	AUTOR/ES
ARNAD 01 Autoridades de Salud - 29.09.1973	29-Sep-1973	Ministerio de Salud
ARNAD 02 Nómina funcionarios marxistas J.J. Aguirre - 03.10.1973	03-Oct-1973	Ministerio de Salud
ARNAD 03 Nómina funcionarios Ministerio de Salud - 04.10.1973	04-Oct-1973	Ministerio de Salud
ARNAD 04 Reintegro de funcionarios de Polla Chilena de Beneficencia - 08.10.1973	08-Oct-1973	Ministerio de Salud
ARNAD 05 Despido Funcionarios - Talca - 09.11.1973	09-Nov-1973	Ministerio de Salud
ARNAD 06 Sentencia contra doctores - 14.11.1973	14-Nov-1973	Ministerio de Salud
ARNAD 07 Modificación líneas generales de Salud - 29.11.1973	29-Nov-1973	Ministerio de Salud
ARNAD 08 Despido Funcionarios - 06.12.1973	06-Dic-1973	Ministerio de Salud
ARNAD 09 Designación miembros de la Comisión del Formulario Nacional de Medicamentos - 15.12.1973	15-Dic-1973	Ministerio de Salud
ARNAD 10 Mantiene médicos en su cargo - 02.01.1974	02-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 11 Funcionarios calificados en Lista C - 03.01.1974	03-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 12 Solicita devolución de camioneta - 03.01.1974	03-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 13 Solicitud del Ministerio de Salud al Colegio Médico - 10.01.1974	10-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 14 Reclamaciones Zona de Salud - Santiago - 15.01.1974	15-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 15 Reclamaciones Zona de Salud - Coquimbo - 21.01.1974	21-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 16 Petición de médicos para Yumbel - 22.01.1974	22-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 17 Pide ubicación de funcionaria SNS - 22.01.1974	22-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 18 Citación a médica que acusa persecución - 23.01.1974	23-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 19 Reclamaciones - Varias Zonas - 24.01.1974	24-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 20 Reclamaciones III Zona de Salud - Aconcagua - 24.01.1974	24-Ene-1974	Ministerio de Salud



DOCUMENTO (TÍTULO)	FECHA DEL DOCUMENTO	AUTOR/ES
ARNAD 21 Reclamaciones IV Zona de Salud – Valparaíso - 24.01.1974	24-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 22 Reclamaciones VI Zona de Salud – O’Higgins y Colchagua - 25.01.1974	25-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 23 Devuelve expediente visado de Dra. Isidora Navillo Navia - 25.01.1974	25-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 24 Fiscalía de Aviación pide antecedentes de doctores - 28.01.1974	28-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 25 Autorización nuevos cargos para Zona de Salud - Antofagasta - 28.01.1974	28-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 26 Denuncia persecución Dr. Juan Lois Perales - 31.01.1974	31-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 27 Solicita antecedentes por despido de funcionarios de Hospital de Curepto - 31.01.1974	31-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 28 Solicita antecedentes por despido funcionaria de Hospital de Chanco - 31.01.1974	31-Ene-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 29 Reclamación Norma Zamora Salazar - Calama – 06.02.1974	06-Feb-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 30 Ministerio de Salud evacúa informa de funcionarios SERME-NA a DINA - 08.02.1974	08-Feb-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 31 Renuncia del Director Hospital de Parral - 11.02.1974	11-Feb-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 32 Solicita al Dr. Aníbal Pinto Moore en Comisión de Servicio - 22.04.1974	22-Abr-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 33 Comunicación del Ministerio de Salud a COLMED sobre Servicio de Bienestar y Aranceles Médicos - 05.07.1974	05-Jul-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 34 Comunicación del Ministerio de Salud sobre Reconocimiento para efectos de Ley N°15.076 - 05.07.1974	05-Jul-1974	Ministerio de Salud
ARNAD 35 Informativo Regional Santiago - Octubre 1985	1-Oct-1985	Ministerio de Salud
Total: 35 documentos		

Biblioteca de Colegio Médico: Revista Vida Médica

NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen XXV N°1 - Enero 1973	Editorial Enero, p.3
Vida Médica - Volumen XXV N°1 - Enero 1973	Colegio Médico - Estructura Enero, p.4
Vida Médica - Volumen XXV N°1 - Enero 1973	Cooperativa de Consumos y Servicios
Vida Médica - Volumen XXV N°1 - Enero 1973	Acuerdos del Consejo General - Sesión N°76 Extraordinaria, p.10
Vida Médica - Volumen XXV N°2 - Febrero 1973	Colegio Médico - Estructura Febrero, p.4
Vida Médica - Volumen XXV N°3 - Marzo 1973	Acuerdos del Consejo General - Sesión N°84 Ordinaria, p.22
Vida Médica - Volumen XXV N°4 - Abril 1973	Colegio Médico - Estructura Abril, p.6
Vida Médica - Volumen XXV N°4 - Abril 1973	Desabastecimiento: Peligro Nacional, p 20
Vida Médica - Volumen XXV N°4 - Abril 1973	Acuerdos del Consejo General - Sesión N°88 Ordinaria, p.24
Vida Médica - Volumen XXV N°5 - Mayo 1973	Editorial Mayo, p.5
Vida Médica - Volumen XXV N°5 - Mayo 1973	Colegio Médico - Estructura Mayo, p.6
Vida Médica - Volumen XXV N°5 - Mayo 1973	Reacción ante grave diatriba, p.15
Vida Médica - Volumen XXV N°5 - Mayo 1973	Todos los chilenos tienen derecho a la salud, p.18-19
Vida Médica - Volumen XXV N°5 - Mayo 1973	Conclusiones: Tema I. Medicina Curativa, p.20-23
Vida Médica - Volumen XXV N°5 - Mayo 1973	Acuerdos del Consejo General - Sesión N°89 Ordinaria, p.25
Vida Médica - Volumen XXV N°5 - Mayo 1973	Secretario General rechaza la intromisión de política, p.31
Vida Médica - Volumen XXV N°5 - Mayo 1973	El delito gremial en el Código de Ética, p.32
Vida Médica - Volumen XXV N°7 - Julio 1973	Portada Revista Vida Médica, Julio 1973.



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen XXV N°7 - Julio 1973	Editorial Julio, p.5
Vida Médica - Volumen XXV N°7 - Julio 1973	Colegio Médico - Estructura Julio, p.6
Vida Médica - Volumen XXV N°7 - Julio 1973	Rubén Acuña Riquelme - Presidente del Colegio Médico, p.7
Vida Médica - Volumen XXV N°7 - Julio 1973	Atentados, p.12-14
Vida Médica - Volumen XXV N°7 - Julio 1973	Declaración de la Asociación de Capítulos de Santiago, p.22
Vida Médica - Volumen XXV N°7 - Julio 1973	Acuerdos del Consejo General - Sesión N°1, Constitutiva, p.25
Vida Médica - Volumen XXV N°7 - Julio 1973	Médicos y Auxiliares Extranjeros, p.31
Vida Médica - Volumen XXV N°8 - Agosto 1973	Editorial Agosto, p.3
Vida Médica - Volumen XXV N°8 - Agosto 1973	Colegio Médico - Estructura Agosto, p.4
Vida Médica - Volumen XXV N°8 - Agosto 1973	Delito Gremial, p.5
Vida Médica - Volumen XXV N°8 - Agosto 1973	Acuerdos de la Convención del 8 de Setiembre, p.27
Vida Médica - Volumen XXV N°8 - Agosto 1973	Convención Médica A.S.E., p.20-21
Vida Médica - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973	Editorial Septiembre, p.5
Vida Médica - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973	Colegio Médico - Estructura Septiembre, p.6
Vida Médica - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973	Histórica Intervención del Colegio Médico de Chile, p.16-17
Vida Médica - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973	Arancel de Honorarios Médicos Vigentes, p.20
Vida Médica - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973	Designaciones en Salud, p.21
Vida Médica - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973	Acuerdos del Consejo General - Sesión N°4, Ordinaria, p.22
Vida Médica - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973	Dos actitudes diferentes, p.7

NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973	Dr. Spoerer expone la Política de Salud del Nuevo Gobierno, p.14-15
Vida Médica - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973	Portada Revista Vida Médica, Octubre 1973.
Vida Médica - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973	Colegio Médico - Estructura Octubre, p.6
Vida Médica - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973	Carta al Cardenal, p.8
Vida Médica - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973	Carta a su Santidad, p.9
Vida Médica - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973	Un temario que preocupa al gremio, p.11
Vida Médica - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973	Tendrá participación importante en reestructuración del S.N.S., p.14-15
Vida Médica - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973	Un aporte valioso a la reconstrucción, p.16, 26
Vida Médica - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973	Reestableciendo la verdad de Chile en el exterior, p.20-21, 28
Vida Médica - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973	Normas en situaciones que afecten a Colegiados, p.22
Vida Médica - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973	El 11 de septiembre fue como si Zarathustra, p.23
Vida Médica - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973	Acuerdos del Consejo General - Sesión N°35, Ordinaria, p.26
Vida Médica - Volumen XXV N°11-12 - Noviembre-Diciembre 1973	Colegio Médico - Estructura Nov-Dic, p.2
Vida Médica - Volumen XXV N°11-12 - Noviembre-Diciembre 1973	Consejos Regionales se reunieron en Santiago, p.3
Vida Médica - Volumen XXV N°11-12 - Noviembre-Diciembre 1973	Discurso Inaugural: Dr. Ernesto Mundt, Presidente del Colegio Médico, p.4-5



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen XXV N°11-12 - Noviembre-Diciembre 1973	Discurso Inaugural: Dr. Alberto Spoerer, Ministro de Salud, p.6-7
Vida Médica - Volumen XXV N°11-12 - Noviembre-Diciembre 1973	Discurso Inaugural: Dr. Jorge Alvaayay, Presidente del Regional Valparaíso, p.8-11
Vida Médica - Volumen XXVI - Enero-Febrero 1974	Portada Revista Vida Médica, Enero-Febrero 1974.
Vida Médica - Volumen XXVI - Enero-Febrero 1974	Colegio Médico - Estructura Enero-Febrero, p.4
Vida Médica - Volumen XXVI - Enero-Febrero 1974	Colegio Médico hizo entrega de fondos para la reconstrucción, p.5
Vida Médica - Volumen XXVI - Enero-Febrero 1974	Carta a un Médico General de Zona - Amnesia Criolla, p.9, 18
Vida Médica - Volumen XXVI - Enero-Febrero 1974	Colegio Médico luchó contra el marxismo e impedirá todo trato discriminatorio, p.16
Vida Médica - Volumen XXVI - Enero-Febrero 1974	Importante instrucción de la Contraloría, p.17
Vida Médica - Volumen XXVI - Enero-Febrero 1974	Carta al Director - Nunca tantos, le debieron a tan pocos, p.26
Vida Médica - Volumen XXVI - Marzo-Abril 1974	Cartas Seleccionadas, p.4
Vida Médica - Volumen XXVI - Marzo-Abril 1974	Colegio Médico - Estructura Marzo-Abril, p.6
Vida Médica - Volumen XXVI - Marzo-Abril 1974	Colegio Médico agradece al Pbro. Raúl Hasbún Zaror, p.7
Vida Médica - Volumen XXVI - Marzo-Abril 1974	Prorrogado mandato de directivas de los colegios profesionales, p.14
Vida Médica - Volumen XXVI - Marzo-Abril 1974	Planteamiento formulado al General Leigh, p.17-18
Vida Médica - Volumen XXVI - Marzo-Abril 1974	Acuerdos del Consejo General - Sesión N°51, Ordinaria, p.20

NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen XXVI - Mayo-Junio 1974	Portada Revista Vida Médica, Mayo-Junio 1974.
Vida Médica - Volumen XXVI - Mayo-Junio 1974	Nuestra Portada, p.2
Vida Médica - Volumen XXVI - Mayo-Junio 1974	Colegio Médico - Estructura Mayo-Junio, p.4
Vida Médica - Volumen XXVI - Mayo-Junio 1974	Se reestructurará el sector de Salud Pública, p.16-18
Vida Médica - Volumen XXVI - Mayo-Junio 1974	Conclusiones y acuerdos de la Convención de Consejos Regionales del COLMED, p.19
Vida Médica - Volumen XXVI - Mayo-Junio 1974	Homenaje a la doctora Gabriela Venturini, p.22
Vida Médica - Volumen XXVI - Julio-Agosto 1974	Portada Revista Vida Médica, Julio-Agosto 1974.
Vida Médica - Volumen XXVI - Julio-Agosto 1974	Cartas Seleccionadas, p.4
Vida Médica - Volumen XXVI - Julio-Agosto 1974	Editorial Julio-Agosto, p.5
Vida Médica - Volumen XXVI - Julio-Agosto 1974	Colegio Médico - Estructura Julio-Agosto, p.6
Vida Médica - Volumen XXVI - Julio-Agosto 1974	Desde la resistencia (1971-73), p.8-10
Vida Médica - Volumen XXVI - Julio-Agosto 1974	Contribución del Consejo Regional Santiago, p.11
Vida Médica - Volumen XXVI - Julio-Agosto 1974	Con el nuevo ministro de Salud, p.18-19
Vida Médica - Volumen XXVI - Julio-Agosto 1974	Acuerdos del Consejo General - Sesión N°65 - 72, Ordinaria, p.24-25
Vida Médica - Volumen XXVI - Julio-Agosto 1974	SNS celebró sus 22 años, p.26
Vida Médica - Volumen XXVI - Julio-Agosto 1974	La Asociación Médica Mundial y nuestra imagen en el exterior, p.27
Vida Médica - Volumen XXVI - Julio-Agosto 1974	Departamento de solidaridad gremial, p.30
Vida Médica - Volumen XXVII - Enero-Febrero 1975	Editorial Enero-Febrero, p.7
Vida Médica - Volumen XXVII - Enero-Febrero 1975	Colegio Médico - Estructura Enero-Febrero, p.8
Vida Médica - Volumen XXVII - Enero-Febrero 1975	No puede revisar o modificar acuerdos del Colegio Médico, p.14



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1975	Editorial Marzo-Abril, p.9
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1975	Colegio Médico - Estructura Marzo-Abril, p.10
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1975	Colegio Médico aclara desaciertos en publicación, p.16-18
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1975	Línea mantenida por la mesa directiva en política de salud, p.20-24
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1975	Acuerdos del H. Consejo Regional de Santiago, p.26-27
Vida Médica - Volumen XXVII - Mayo-Junio 1975	Editorial Mayo-Junio, p.7
Vida Médica - Volumen XXVII - Mayo-Junio 1975	Colegio Médico - Estructura Mayo-Junio, p.8
Vida Médica - Volumen XXVII - Mayo-Junio 1975	Asumió nueva directiva del COLMED, p.9, 13
Vida Médica - Volumen XXVII - Mayo-Junio 1975	Censura a la ex mesa directiva del COLMED, p.12
Vida Médica - Volumen XXVII - Mayo-Junio 1975	Nueva política de salud coincide con planteamientos de la Orden, p. 13
Vida Médica - Volumen XXVII - Julio-Agosto 1975	Amplias informaciones sobre sistema nacional de salud, p.18-19
Vida Médica - Volumen XXVII - Septiembre-Octubre 1975	Editorial Septiembre-Octubre, p.7
Vida Médica - Volumen XXVII - Septiembre-Octubre 1975	Congratulación a Pinochet, p.19, 22
Vida Médica - Volumen XXVII - Septiembre-Octubre 1975	Labor del Consejo Regional de Santiago, p.24
Vida Médica - Volumen XXVII - Septiembre-Octubre 1975	El Gobierno agradece, p.25
Vida Médica - Volumen XXVII - Septiembre-Octubre 1975	Departamento de Solidaridad Gremial, p.30, 31
Vida Médica - Volumen XXVII - Noviembre-Diciembre 1975	Editorial Noviembre-Diciembre, p.7
Vida Médica - Volumen XXVII - Noviembre-Diciembre 1975	Reunión con S.E. el Presidente de la República, p.9

NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen XXVII - Noviembre-Diciembre 1975	Labor del Consejo Regional Santiago, p.24
Vida Médica - Volumen XXVII - Noviembre-Diciembre 1975	Acuerdo del Consejo General, p.28
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1976	Portada Revista Vida Médica, Marzo-Abril 1976
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1976	Médicos cubanos exiliados son recibidos por el COLMED, p.18
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1976	Nuevas autoridades en salud, p.25
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1976	Mesa directiva del Colegio Médico con Ministro de Salud, p.27
Vida Médica - Volumen XXVII - Mayo-Junio 1976	Colegio Médico encaró problema creado en la Universidad de Chile, p.16
Vida Médica - Volumen XXVII - Julio-Agosto 1976	Cartas, p.12
Vida Médica - Volumen XXVII - Julio-Agosto 1976	Médicos Cubanos en nuestro país, p.15
Vida Médica - Volumen XXVII - Julio-Agosto 1976	Acuerdos del Consejo General, p.27
Vida Médica - Volumen XXVII - Septiembre-October 1976	Al cierre de la edición, p.13
Vida Médica - Volumen XXVII - Septiembre-October 1976	La idolización de hombres, de instituciones o doctrinas, p.17, 28
Vida Médica - Volumen XXVII - Noviembre-Diciembre 1976	Estamos en condiciones de entrar a una etapa de acción, p.21, 24
Vida Médica - Volumen XXVII - Noviembre-Diciembre 1976	Nómina de médicos fallecidos durante el año 1976, p.19
Vida Médica - Volumen XXVI - Enero-Febrero 1977	Departamento de Solidaridad Gremial, p.30
Vida Médica - Volumen XXVI - Marzo-Abril 1977	Portada Revista Vida Médica, Marzo-Abril 1977
Vida Médica - Volumen XXVI - Marzo-Abril 1977	Al cierre de la edición, p.7
Vida Médica - Volumen XXVI - Marzo-Abril 1977	La opinión ajena - Éxodo de médicos, p.21



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen XXVI - Marzo-Abril 1977	Homenaje a hijas de un mártir del 11 de septiembre, p.23
Vida Médica - Volumen XXVI - Marzo-Abril 1977	Departamento de Solidaridad Gremial, p.30
Vida Médica - Volumen XXVI - Mayo-Junio 1977	Convención Médica Nacional, p.20-24
Vida Médica - Volumen XXVI - Mayo-Junio 1977	Dijo el ministro, p.25-27
Vida Médica - Volumen XXVI - Mayo-Junio 1977	La respuesta de S.E. el presidente de la República, p.28
Vida Médica - Volumen XXVI - Mayo-Junio 1977	Departamento de Solidaridad Gremial, p.34
Vida Médica - Volumen XXVI - Julio-Agosto 1977	Comunicación a S.E. p, 7
Vida Médica - Volumen XXVI - Julio-Agosto 1977	Departamento de Solidaridad Gremial, p.27
Vida Médica - Volumen XXVI - Septiembre-Octubre 1977	Editorial Septiembre-Octubre, p.5
Vida Médica - Volumen XXVI - Septiembre-Octubre 1977	Decisión del Departamento de Ética, p.10
Vida Médica - Volumen XXVI - Septiembre-Octubre 1977	Señor Ministro, p.7, 25
Vida Médica - Volumen XXVI - Septiembre-Octubre 1977	Los últimos más importantes acuerdos del Consejo General, p.26
Vida Médica - Volumen XXVI - Noviembre-Diciembre 1977	Editorial Noviembre-Diciembre, p.7
Vida Médica - Volumen XXVI - Noviembre-Diciembre 1977	Departamento de Solidaridad Gremial, p.33
Vida Médica - Volumen XXVII - Enero- Febrero 1978	Editorial Enero-Febrero, p.7
Vida Médica - Volumen XXVII - Enero- Febrero 1978	Colegio Médico - Estructura Enero-Febrero, p.8
Vida Médica - Volumen XXVII - Enero- Febrero 1978	El Ministerio de Salud dijo en el Día del Médico, p.12-15, 18
Vida Médica - Volumen XXVII - Enero- Febrero 1978	Suspensión de actividades de CODEME, p.25
Vida Médica - Volumen XXVII - Enero- Febrero 1978	Departamento de Solidaridad Gremial, p.28
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1978	Portada Revista Vida Médica, Marzo-Abril 1978

NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1978	Editorial Marzo-Abril, p.9
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1978	Declaración de Paracas, p.14-15
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1978	Consejo General, p.16-17
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1978	Declaración oficial del COLMED, p.24-25
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1978	Cartas al director, p.32
Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1978	Importantes acuerdos del Consejo General, Sesión N°237, p.39
Vida Médica - Volumen XXVII - Mayo-Junio 1978	Consejo Regional Santiago, acuerdos, p.9
Vida Médica - Volumen XXVII - Julio-Agosto 1978	Editorial Julio-Agosto, p.5
Vida Médica - Volumen XXVII - Julio-Agosto 1978	Consejo Regional Santiago, acuerdos, p.7
Vida Médica - Volumen XXVII - Julio-Agosto 1978	Medicina Curativa, Declaración oficial, p.18
Vida Médica - Volumen XXVII - Julio-Agosto 1978	SNS, Nuevo ministro de Salud, p.22
Vida Médica - Volumen XXVII - Julio-Agosto 1978	Importantes acuerdos del Consejo General, Sesión N°253, p.27
Vida Médica - Volumen XXVII - Septiembre-October 1978	La opinión ajena más la nuestra, p.11
Vida Médica - Volumen XXVII - Septiembre-October 1978	Contacto con el gremio médico lo estimo de extraordinaria importancia, p.16
Vida Médica - Volumen XXVII - Septiembre-October 1978	Contacto con el gremio médico lo estimo de extraordinaria importancia, p.17
Vida Médica - Volumen XXVII - Septiembre-October 1978	Conclusiones, p.18-20
Vida Médica - Volumen XXVII - Noviembre-Diciembre 1978	Consejo Regional Santiago, Acuerdos, p.10-11
Vida Médica - Volumen XXVII - Noviembre-Diciembre 1978	Importantes acuerdos del consejo general, Sesión N°268, p.13
Vida Médica - Volumen XXVII - Noviembre-Diciembre 1978	Reunión del Consejo General con los presidentes de los Consejos Regionales, p.15



**NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/
UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO****DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA**

Vida Médica - Volumen XXVII - Noviembre-Diciembre 1978	Tengo conciencia de las inquietudes que preocupan al cuerpo médico, p.18-19
Vida Médica - Volumen XXVII - Noviembre-Diciembre 1978	Departamento de solidaridad gremial, p.27
Vida Médica - Volumen XXVIII - Enero-Febrero 1979	Editorial Enero-Febrero, p.5
Vida Médica - Volumen XXVIII - Enero-Febrero 1979	Colegio Médico - Estructura Enero-Febrero, p.7
Vida Médica - Volumen XXVIII - Enero-Febrero 1979	Departamento de Solidaridad Gremial, p.11
Vida Médica - Volumen XXVIII - Enero-Febrero 1979	Importantes Acuerdos del Consejo General, p.12-13
Vida Médica - Volumen XXVIII - Marzo-Abril 1979	Editorial Marzo-Abril, p.7
Vida Médica - Volumen XXVIII - Marzo-Abril 1979	Nueva mesa directiva preside el Dr. Sergio Reyes Bustamante, p.9-10
Vida Médica - Volumen XXVIII - Marzo-Abril 1979	Reflexiones del COLMED, p.12
Vida Médica - Volumen XXVIII - Marzo-Abril 1979	Médicos funcionarios y colegio profesional, p.14
Vida Médica - Volumen XXVIII - Marzo-Abril 1979	Importantes acuerdos del Consejo General, p.18
Vida Médica - Volumen XXVIII - Marzo-Abril 1979	Ministerio de Salud, p.19-20
Vida Médica - Volumen XXVIII - Marzo-Abril 1979	Departamento de Solidaridad Gremial, p.23
Vida Médica - Volumen VIII - Mayo-Junio 1979	Portada Revista Vida Médica, Mayo-Junio 1979
Vida Médica - Volumen VIII - Mayo-Junio 1979	Editorial Mayo-Junio, p.7
Vida Médica - Volumen VIII - Mayo-Junio 1979	Consejo Regional Santiago, p.13
Vida Médica - Volumen VIII - Mayo-Junio 1979	Alcances del COLMED a las inserciones del Ministerio de Salud, p.14
Vida Médica - Volumen VIII - Mayo-Junio 1979	Audiencia solicitada a S.E., p.15
Vida Médica - Volumen VIII - Mayo-Junio 1979	Importantes acuerdos del Consejo General, p.19



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen VIII - Mayo-Junio 1979	Posición del COLMED sobre normas para colegios profesionales, p.22
Vida Médica - Volumen VIII - Mayo-Junio 1979	Departamento de Solidaridad Gremial, p.23
Vida Médica - Volumen VIII - Julio-Agosto 1979	Editorial Julio-Agosto, p.7
Vida Médica - Volumen VIII - Julio-Agosto 1979	Departamento de Solidaridad Gremial, p.22
Vida Médica - Volumen VIII - Julio-Agosto 1979	COLMED responde las declaraciones del Sr. Ministro de Salud, p.24-25
Vida Médica - Volumen VIII - Julio-Agosto 1979	Importantes acuerdos del Consejo General, p.26-27
Vida Médica - Volumen XVIII - Septiembre-Octubre 1979	La opinión ajena, p.8
Vida Médica - Volumen XVIII - Septiembre-Octubre 1979	Importantes acuerdos del Consejo General, p.12-13
Vida Médica - Volumen XVIII - Septiembre-Octubre 1979	Consejo Regional Santiago, p.18-19
Vida Médica - Volumen XVIII - Septiembre-Octubre 1979	Departamento de Solidaridad Gremial, p.26
Vida Médica - Volumen XVIII - Noviembre-Diciembre 1979	Editorial Noviembre-Diciembre, p.3
Vida Médica - Volumen XVIII - Noviembre-Diciembre 1979	Acuerdos del Consejo General, p.6-7
Vida Médica - Volumen XVIII - Noviembre-Diciembre 1979	El COLMED se dirige, p.8-9
Vida Médica - Volumen XVIII - Noviembre-Diciembre 1979	Connotadas personalidades saludaron a los médicos en su día de conmemoración, p.20
Vida Médica - Volumen XVIII - Noviembre-Diciembre 1979	Consejo Regional Santiago, p.26-27
Vida Médica - Volumen XVIII - Noviembre-Diciembre 1979	Departamento de Solidaridad Gremial y Bienestar, p.30-31
Vida Médica - Volumen XXIX - Enero-Febrero 1980	Portada Revista Vida Médica, Enero-Febrero 1980
Vida Médica - Volumen XXIX - Enero-Febrero 1980	Editorial Enero-Febrero, p.1



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen XXIX - Enero-Febrero 1980	Colegio Médico - Estructura Enero-Febrero, p.3
Vida Médica - Volumen XXIX - Enero-Febrero 1980	Variadas e intensas reuniones entre Ministro de Salud y Colegios profesionales, p.5-7
Vida Médica - Volumen XXIX - Enero-Febrero 1980	Consejo Regional Santiago, p.8-9
Vida Médica - Volumen XXIX - Enero-Febrero 1980	Boletín Oficial de la Asociación de Médicos Jubilados, p.21
Vida Médica - Volumen XXIX - Enero-Febrero 1980	Departamento de Solidaridad Gremial y Bienestar, p.22-23
Vida Médica - Volumen XXX - Marzo-Abril-Mayo 1980	Editorial Marzo-Abril-Mayo, p.3
Vida Médica - Volumen XXX - Marzo-Abril-Mayo 1980	Control ético de la profesión, p.16-17
Vida Médica - Volumen XXX - Marzo-Abril-Mayo 1980	Ministro de Salud de Chile presente en Asamblea de la OMS, p.27
Vida Médica - Volumen XXX - Marzo-Abril-Mayo 1980	Colegio Médico - Estructura Marzo-Abril-Mayo, p.30
Vida Médica - Volumen XXXI - Junio-Julio1980	Editorial Junio-Julio, p.1
Vida Médica - Volumen XXXI - Junio-Julio1980	Acuerdos Consejo General, p.2
Vida Médica - Volumen XXXI - Junio-Julio1980	Acuerdos Regional Santiago, p.9
Vida Médica - Volumen XXXI - Junio-Julio1980	Salud: desafío y diálogo, p.13
Vida Médica - Volumen XXXI - Junio-Julio1980	Ex SERMENA formuló cargos a 240 médicos, 15-17
Vida Médica - Volumen XXXI - Junio-Julio1980	Departamento de Solidaridad Gremial, p.26
Vida Médica - Volumen XXXI - N°3 - Agosto-Septiembre1980	Editorial Agosto-Septiembre, p.1
Vida Médica - Volumen XXXI - N°3 - Agosto-Septiembre1980	Acuerdos Consejo General, p.2-3



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen XXXI - N°3 - Agosto-Septiembre1980	A la opinión pública y a los profesionales universitarios de Chile, p.17
Vida Médica - Volumen XXXI - Octubre-Noviembre-Diciembre 1980	Declaraciones oficiales del Consejo General y del Regional Valparaíso, p.6-7
Vida Médica - Volumen XXXI - Octubre-Noviembre-Diciembre 1980	Carta, ex ministro de salud, Gral. Francisco Herrera, p.14
Vida Médica - Volumen XXXI - Octubre-Noviembre-Diciembre 1980	Discurso del Ministro de Salud, p.24
Vida Médica - Volumen XXXI - Octubre-Noviembre-Diciembre 1980	Departamento de Solidaridad Gremial, p.31
Vida Médica - Vol. XXXII. - Enero-Febrero 1981	Editorial, p.1
Vida Médica - Vol. XXXII. - Enero-Febrero 1981	Posición del Colegio Médico frente a campaña de desprestigio, p. 13-17
Vida Médica - Vol. XXXII. N.2 - Junio-Julio 1981	Exposición del Ministro de Salud Hernán Rivera Calderón. Jueves 16 julio 1981, p. 20-23
Vida Médica - Vol. XXXII. N°4 - Enero 1982	La salud no se privatizará, p. 7
Vida Médica - Agosto 1982	Médicos en exilio, p. 26-27
Vida Médica - Diciembre 1982	Colegio Médico y exiliados, p. 67
Vida Médica - Diciembre 1982	Cartas, p. 67-69
Vida Médica - Diciembre 1982	El Día del Médico, p. 51-52
Vida Médica - Diciembre 1982	Modelo económico y salud. Impacto del Modelo económico Liberal en la estructura y organización de la salud en Chile (1973-1982), p. 35-38



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Diciembre 1982	Presentación, p. 3
Vida Médica - Diciembre 1982	El Colegio Médico hacia el exterior, p. 60-61
Vida Médica - Volumen 34 - N°1 - Abril 1983	Cartas, p. 64-69
Vida Médica - Volumen 34 - N°1 - Abril 1983	Medicina Curativa en Crisis, p. 14-17
Vida Médica - Volumen 34 - N°1 - Abril 1983	La opinión del Colegio, p. 5
Vida Médica - Volumen 34 - N°1 - Abril 1983	Re andar los caminos, p. 62-63
Vida Médica - Volumen 34 - N°2 - Septiembre 1983	El Colegio Médico de Chile Protesta, p. 65-66
Vida Médica - Volumen 34 - N°2 - Septiembre 1983	Declaración Oficial, p. 66
Vida Médica - Volumen 34 - N°2 - Septiembre 1983	Discurso pronunciado durante la constitución del "Comité contra la Tortura", p. 57
Vida Médica - Volumen 34 - N°2 - Septiembre 1983	Los médicos y la política, p. 15-16
Vida Médica - Volumen 34 - N°2 - Septiembre 1983	Testimonio, p. 81
Vida Médica - Volumen 34 - N°2 - Septiembre 1983	La Tortura, p. 55-57
Vida Médica - Volumen 34 - N°2 - Septiembre 1983	Conclusiones de la Reunión ampliada del Con- sejo General con los presidentes de los Consejos Regionales del país, p. 65
Vida Médica - Volumen 34 - N°3 - Diciembre 1983	Asamblea de Médicos, p. 27
Vida Médica - Volumen 34 - N°3 - Diciembre 1983	Cartas, p. 68-69
Vida Médica - Volumen 34 - N°3 - Diciembre 1983	Día del Médico, p. 64-65
Vida Médica - Volumen 34 - N°3 - Diciembre 1983	Ética Social y Democracia, p. 24
Vida Médica - Volumen 34 - N°3 - Diciembre 1983	La opinión del Colegio, p. 3
Vida Médica - Volumen 34 - N°3 - Diciembre 1983	Memorándum presentado al Sr. Ministro de Salud por el Colegio Médico de Chile, p. 17
Vida Médica - Volumen 34 - N°3 - Diciembre 1983	Rp. Solidaridad contra la represión, p. 20



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen 35 - N°1 - Marzo 1984	Portada Revista Médica, Marzo 1984
Vida Médica - Volumen 35 - N°1 - Marzo 1984	La opinión del Colegio 1984, p.1
Vida Médica - Volumen 35 - N°1 - Marzo 1984	Los derechos cívicos de los médicos, p.12-15
Vida Médica - Volumen 35 - N°1 - Marzo 1984	Hermandad latinoamericana, p.22
Vida Médica - Volumen 35 - N°1 - Marzo 1984	Juntándose a estudiar en el exilio, p.23
Vida Médica - Volumen 35 - N°1 - Marzo 1984	Cuartel CNI de calle Borgoño, p.51
Vida Médica - Volumen 35 - N°1 - Marzo 1984	Pliego nacional de las reivindicaciones de los médicos de Chile, p.58-60
Vida Médica - Volumen 35 - N°1 - Marzo 1984	Cartas, La Tortura, p.65-66
Vida Médica - Volumen 35 - N°2 - Julio 1984	La opinión del Colegio, p.1
Vida Médica - Volumen 35 - N°2 - Julio 1984	Los caminos de la política, p.12-14
Vida Médica - Volumen 35 - N°2 - Julio 1984	Tortura. Testimonio de médicos chilenos en Washington, p.22-24
Vida Médica - Volumen 35 - N°2 - Julio 1984	Colegio Médico - Estructura Julio, p.45
Vida Médica - Volumen 35 - N°2 - Julio 1984	La vuelta del exilio, p.50-53
Vida Médica - Volumen 35 - N°2 - Julio 1984	Cartas, p.67-68
Vida Médica - Volumen 35 - N°2 - Julio 1984	Rp. Médicos en la defensa de los derechos del hombre, p.76
Vida Médica - Volumen 35 - N°3 - Septiembre 1984	La opinión del Colegio, p.1
Vida Médica - Volumen 35 - N°3 - Septiembre 1984	Chile defiende la vida, p.20-23
Vida Médica - Volumen 35 - N°3 - Septiembre 1984	Declaraciones públicas, p.28-33
Vida Médica - Volumen 35 - N°3 - Septiembre 1984	Consulta o prohibición, p.46-47
Vida Médica - Volumen 35 - N°3 - Septiembre 1984	Prevención de la tortura, p.53
Vida Médica - Volumen 35 - N°3 - Septiembre 1984	Rp., p.70



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen 35 - N°3 - Septiembre 1984	Cartas, p.72-73
Vida Médica - Volumen 35 - N°4 - Diciembre 1984	Portada Revista Médica, Diciembre 1984
Vida Médica - Volumen 35 - N°4 - Diciembre 1984	La Opinión del Colegio, p.1
Vida Médica - Volumen 35 - N°4 - Diciembre 1984	Una carta desde lejos, p.10-13
Vida Médica - Volumen 35 - N°4 - Diciembre 1984	Rp., p.57
Vida Médica - Volumen 35 - N°4 - Diciembre 1984	Discurso Día del Médico, p.60-64
Vida Médica - Volumen 35 - N°4 - Diciembre 1984	Cartas, p.71
Vida Médica - Volumen 36 - N°1 - Marzo 1985	La violencia sociopolítica en Chile, p.9-15
Vida Médica - Volumen 36 - N°1 - Marzo 1985	Acuerdos del consejo general, p.16-17
Vida Médica - Volumen 36 - N°1 - Marzo 1985	Reflexiones del fiscal. Sumario a médico implicado en la tortura, p.19-20
Vida Médica - Volumen 36 - N°1 - Marzo 1985	Presencia internacional del Colegio Médico, p.24-25
Vida Médica - Volumen 36 - N°1 - Marzo 1985	Experiencias de una relegación, p.48-50
Vida Médica - Volumen 36 - N°1 - Marzo 1985	Rp., p.52-53
Vida Médica - Volumen 36 - N°1 - Marzo 1985	Programa de trabajo 1985, p.64
Vida Médica - Volumen 36 - N°1 - Marzo 1985	Resumen de actividades del Comité de Verano 1985, p.70-71
Vida Médica - Volumen 36 - N°1 - Marzo 1985	Comisión Exilio-Retorno, p.72
Vida Médica - Volumen 36 - N°1 - Marzo 1985	Cartas, p.74-76
Vida Médica - Volumen 36 - N°2 - Marzo 1985	La opinión del Colegio, p.3
Vida Médica - Volumen 36 - N°2 - Marzo 1985	Ética. Sumario, p.14-15
Vida Médica - Volumen 36 - N°2 - Marzo 1985	Acuerdos del Consejo General, p.22-24

NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen 36 - N°2 - Marzo 1985	Normas éticas relativas a la atención médica de detenidos, p.25
Vida Médica - Volumen 36 - N°2 - Marzo 1985	Declaraciones públicas, p.26-27
Vida Médica - Volumen 36 - N°2 - Marzo 1985	Acusación al Ministro de Salud, p.28-29
Vida Médica - Volumen 36 - N°2 - Marzo 1985	Rp., p.81
Vida Médica - Volumen 36 - N°2 - Marzo 1985	Cartas, p.83-84
Vida Médica - Volumen 36 - N°2 - Marzo 1985	Cartas, p.84
Vida Médica - Volumen 36 - N°3 - Octubre 1985	La opinión del Colegio, p.3
Vida Médica - Volumen 36 - N°3 - Octubre 1985	Elevemos a Chile, p.28-30
Vida Médica - Volumen 36 - N°3 - Octubre 1985	Los médicos y el conflicto social, p.44-47
Vida Médica - Volumen 36 - N°3 - Octubre 1985	La mente de los torturadores, p.71
Vida Médica - Volumen 36 - N°3 - Octubre 1985	Sesión Ordinaria N°47, p.75-82
Vida Médica - Volumen 36 - N°4 - Diciembre 1985	El último 3 de diciembre, p.28-30
Vida Médica - Volumen 36 - N°4 - Diciembre 1985	Cinco médicos despedidos de consultorio de Renca, p.34
Vida Médica - Volumen 36 - N°4 - Diciembre 1985	Marcha blanca en Valparaíso, p.35
Vida Médica - Volumen 36 - N°4 - Diciembre 1985	Rol de las asociaciones médicas en la defensa de los derechos humanos, p.49
Vida Médica - Volumen 36 - N°4 - Diciembre 1985	Consejo General, p.62-63
Vida Médica - Volumen 37 - N°1 - Primer Trimestre 1986	La opinión del Colegio, p.3
Vida Médica - Volumen 37 - N°1 - Primer Trimestre 1986	Apoyando al Doctor Vacarezza, p.6-7
Vida Médica - Volumen 37 - N°1 - Primer Trimestre 1986	Principales acuerdos. Consejo General, p.8-9
Vida Médica - Volumen 37 - N°1 - Primer Trimestre 1986	Entre fraudes y crisis, p.10, 11



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen 37 - N°1 - Primer Trimestre 1986	Teoría y práctica de los golpes electorales, p.23-25
Vida Médica - Volumen 37 - N°1 - Primer Trimestre 1986	Referente al exilio, p.33
Vida Médica - Volumen 37 - N°1 - Primer Trimestre 1986	A un año, p.45-46
Vida Médica - Volumen 37 - N°1 - Primer Trimestre 1986	Premian a Colegio Médico por esfuerzo para detener la tortura, p.47
Vida Médica - Volumen 37 - N°1 - Primer Trimestre 1986	Un caso para remecer conciencias, p.69
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Portada Revista Médica, 2° Trimestre 1986
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	La opinión del Colegio, p.1
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Los militares ingresan a la "U", p.4-5
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Máxima distinción por lucha contra la tortura, p.11
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Una incansable defensa, p.12-14
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Reflexiones acerca de otro seminario sobre represión y tortura, p.15
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Principales acuerdos. Consejo General, p.18-19
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Homenaje a la Vicaría de la Solidaridad, p.20-22
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Ética profesional en juicio, p.23
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Respeto y medicina, Otto Dörr, p.24-26
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Detención de nuestros dirigentes, p.28-30
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Análisis de la jornada, p.31
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Los quemados y los médicos, p.32
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Los gases tóxicos, p.38-39
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Lo que somos, p.56-57

NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Por unanimidad revocó recurso de Dr. Losada, p.73-74
Vida Médica - Volumen 37 - N°2 - Segundo Trimestre 1986	Cartas, p.85-88
Vida Médica - Volumen 37 - N°3 - Tercer Trimestre 1986	La opinión del Colegio, p.1
Vida Médica - Volumen 37 - N°3 - Tercer Trimestre 1986	Presencia y apoyo de médicos extranjeros, p.12
Vida Médica - Volumen 37 - N°3 - Tercer Trimestre 1986	Dictamen del fiscal, p.13-19
Vida Médica - Volumen 37 - N°3 - Tercer Trimestre 1986	Cartas, p.78-80
Vida Médica - Volumen 37 - N°4 - Cuarto Trimestre 1986	La opinión del Colegio, p.1
Vida Médica - Volumen 37 - N°4 - Cuarto Trimestre 1986	Cuestión de cambio, p.7
Vida Médica - Volumen 37 - N°4 - Cuarto Trimestre 1986	1986, un año difícil, p.13-14
Vida Médica - Volumen 37 - N°4 - Cuarto Trimestre 1986	Acuerdos Consejo General, p.27
Vida Médica - Volumen 37 - N°4 - Cuarto Trimestre 1986	En nuestra conciencia, p.58
Vida Médica - Volumen 37 - N°4 - Cuarto Trimestre 1986	Cartas, p.77-80
Vida Médica - Volumen 38 - N°1 - Primer Trimestre 1987	Acuerdo sobre la pena de muerte, p.7
Vida Médica - Volumen 38 - N°1 - Primer Trimestre 1987	Encuentro de la medicina chilena, p.8
Vida Médica - Volumen 38 - N°1 - Primer Trimestre 1987	Acuerdos, Sesión 9 de febrero de 1987, p.27-29
Vida Médica - Volumen 38 - N°1 - Primer Trimestre 1987	Entrevista. Dr. Héctor Croxatto, p.30-33
Vida Médica - Volumen 38 - N°1 - Primer Trimestre 1987	Nuevas autoridades en la Facultad de Medicina, p.36-38
Vida Médica - Volumen 38 - N°1 - Primer Trimestre 1987	Alejandro Cintolesi ha muerto, p.49-50
Vida Médica - Volumen 38 - N°1 - Primer Trimestre 1987	Cartas, p.78-80
Vida Médica - Volumen 38 - N°2 - Segundo Trimestre 1987	Grupos interministeriales decidirán rentas médicas, p.18-20
Vida Médica - Volumen 38 - N°2 - Segundo Trimestre 1987	Acuerdos, p.24



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen 38 - N°2 - Segundo Trimestre 1987	Ética. El caso del transportista de La Serena, Mario Fernández López, p.34-38
Vida Médica - Volumen 38 - N°2 - Segundo Trimestre 1987	Cartas, p.81
Vida Médica - Volumen 38 - N°3 - Tercer Trimestre 1987	Editorial, p.3
Vida Médica - Volumen 38 - N°3 - Tercer Trimestre 1987	Acuerdos Consejo General, p.6
Vida Médica - Volumen 38 - N°3 - Tercer Trimestre 1987	Dr. Ramiro Olivares Sanhueza, p.14
Vida Médica - Volumen 38 - N°3 - Tercer Trimestre 1987	Rp, p.18-19
Vida Médica - Volumen 38 - N°3 - Tercer Trimestre 1987	Los médicos de la muerte, (Alemania), p.22-25
Vida Médica - Volumen 38 - N°3 - Tercer Trimestre 1987	Premio "Carmen Gloria Quintana", p.33
Vida Médica - Volumen 38 - N°3 - Tercer Trimestre 1987	Distinciones Especiales, p.74
Vida Médica - Volumen 39 - N°4 - Cuarto Trimestre 1987	Editorial, p.3
Vida Médica - Volumen 39 - N°4 - Cuarto Trimestre 1987	Por el gremio y por la patria, p.10-12
Vida Médica - Volumen 39 - N°4 - Cuarto Trimestre 1987	Acuerdos Consejo General, p.17
Vida Médica - Volumen 39 - N°4 - Cuarto Trimestre 1987	Reencuentro, p.54
Vida Médica - Volumen 39 - N°4 - Cuarto Trimestre 1987	Los derechos humanos de los médicos, p.55
Vida Médica - Volumen 39 - N°4 - Cuarto Trimestre 1987	Otro atentado al gremio médico, p.56-57
Vida Médica - Volumen 39 - N°4 - Cuarto Trimestre 1987	Historia de otra arbitrariedad, p.59
Vida Médica - Volumen 40- N°1 - Enero-Febrero 1988	Pliego médico, sin respuesta tras 4 años, p.4-5
Vida Médica - Volumen 40- N°1 - Enero-Febrero 1988	Asamblea de la Civilidad, p.6-7
Vida Médica - Volumen 40- N°1 - Enero-Febrero 1988	Dr. Héctor Orrego Matte, p.8-11
Vida Médica - Volumen 40- N°1 - Enero-Febrero 1988	Acuerdos Consejo General, p.13
Vida Médica - Volumen 40- N°1 - Enero-Febrero 1988	Un caso actual, p.37
Vida Médica - Volumen 40- N°1 - Enero-Febrero 1988	Dr. Edgardo Enríquez, un exiliado ilustre, p.61
Vida Médica - Volumen 40- N°2 - Marzo-Abril 1988	Niñez y represión política, p.102-103

NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen 40- N°2 - Marzo-Abril 1988	Rp, Dr. Jorge Villegas, exonerado del Hospital del Trabajador, p.121
Vida Médica - Volumen 40- N°2 - Marzo-Abril 1988	Cartas, p.128
Vida Médica - Volumen 40- N°4 - Julio-Agosto 1988	Editorial, La conciencia cívica, p.193
Vida Médica - Volumen 40- N°4 - Julio-Agosto 1988	Diccionario de fraudes y trampas electorales, p.205-206
Vida Médica - Volumen 40- N°4 - Julio-Agosto 1988	Plebiscito. Un horizonte para Chile y los chilenos, p.207-208
Vida Médica - Volumen 40- N°4 - Julio-Agosto 1988	Gremio médico y plebiscito. Esperanza y temor, p.210-211
Vida Médica - Volumen 40- N°4 - Julio-Agosto 1988	Dr. Juan Luis González, un dirigente para la democracia, p.228-231
Vida Médica - Volumen 40- N°4 - Julio-Agosto 1988	Sí o No ¿Esa es la cuestión?, p. 240
Vida Médica - Volumen 40- N°5 - Septiembre-October 1988	Editorial, Un nuevo triunfo de la democracia, p.259
Vida Médica - Volumen 40- N°5 - Septiembre-October 1988	Ministro, Dr. Juan Giaconi: Un clima de entendimiento, p.264-268
Vida Médica - Volumen 40- N°5 - Septiembre-October 1988	Por los espacios de libertad, p.269
Vida Médica - Volumen 40- N°5 - Septiembre-October 1988	Por los espacios de libertad: Colegios Profesionales, p.270
Vida Médica - Volumen 40- N°5 - Septiembre-October 1988	Por los espacios de libertad: trabajadores, p.271
Vida Médica - Volumen 40- N°5 - Septiembre-October 1988	Por los espacios de libertad: tratando de ser universitarios, p.272



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen 40- N°5 - Septiembre-Octubre 1988	Por los espacios de libertad: tratando de ser universitarios, p.273
Vida Médica - Volumen 40- N°5 - Septiembre-Octubre 1988	Por los espacios de libertad: Asociación de Académicos, p.274
Vida Médica - Volumen 40- N°5 - Septiembre-Octubre 1988	Por los espacios de libertad: Asociación de Académicos, p.275
Vida Médica - Volumen 40- N°5 - Septiembre-Octubre 1988	La primavera atravesó nuestra puerta, p.282-283
Vida Médica - Volumen 40- N°5 - Septiembre-Octubre 1988	Un triste aniversario, p.313
Vida Médica - Volumen 40- N°5 - Septiembre-Octubre 1988	Acuerdos del Consejo General, p.317-318
Vida Médica - Volumen 40- N°5 - Septiembre-Octubre 1988	Acuerdos del Consejo General, p.318
Vida Médica - Volumen 40- N°6 - Diciembre 1988 - Enero 1989	Hemos sido fieles a nuestra tradición, p.353-357
Vida Médica - Volumen 40- N°6 - Diciembre 1988 - Enero 1989	La relegación y las detenciones fueron una distinción, p.358
Vida Médica - Volumen 40- N°6 - Diciembre 1988 - Enero 1989	Las tareas del presente, p.368
Vida Médica - Volumen 40- N°6 - Diciembre 1988 - Enero 1989	Fallo CS, sobre el derecho de afiliación, p.381
Vida Médica - Volumen 41- N°1 - Febrero-Marzo 1989	Los médicos y el secreto profesional, p.14-16
Vida Médica - Volumen 41- N°1 - Febrero-Marzo 1989	Médicos fallecidos 1987-1988, p.55
Vida Médica - Volumen 41- N°1 - Febrero-Marzo 1989	Cartas, p.60-64
Vida Médica - Volumen 41- N°2 - Marzo-Abril 1989	Editorial, Los tiempos de la Grandeza, p.67
Vida Médica - Volumen 41- N°2 - Marzo-Abril 1989	Dr. Rubén Acuña Riquelme, p.97-99



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen 41- N°2 - Marzo-Abril 1989	Crisis del Regional Santiago, p.100-103
Vida Médica - Volumen 41- N°2 - Marzo-Abril 1989	Declaración pública Comisión contra la Tortura, p.109
Vida Médica - Volumen 41- N°2 - Marzo-Abril 1989	Hospital Félix Bulnes: concurso de antecedentes, p.125
Vida Médica - Volumen 41- N°2 - Marzo-Abril 1989	Cartas, p.126-128
Vida Médica - Volumen 41- N°3 - Mayo-Junio 1989	Editorial, Nuevos destinos, p.131
Vida Médica - Volumen 41- N°3 - Mayo-Junio 1989	Los representantes médicos de los partidos políticos, p.135-142
Vida Médica - Volumen 41- N°3 - Mayo-Junio 1989	Cartas, p.191
Vida Médica - Volumen 41- N°4 - Agosto-Septiembre 1989	Los médicos en el día que murió Allende, p.230-234
Vida Médica - Volumen 41- N°4 - Agosto-Septiembre 1989	¿Será cierto que hasta me cambiaron el aire?, p.242-243
Vida Médica - Volumen 41- N°5 - Septiembre-Octubre 1989	Editorial, Una respuesta actual, justa y solidaria, p.259
Vida Médica - Volumen 41- N°5 - Septiembre-Octubre 1989	Rp. Homenaje a médicos mártires, p.262
Vida Médica - Volumen 41- N°5 - Septiembre-Octubre 1989	Salud mental y represión, p.271-272
Vida Médica - Volumen 41- N°5 - Septiembre-Octubre 1989	Mesa directiva del Consejo Regional Santiago, p.292-293
Vida Médica - Volumen 41- N°5 - Septiembre-Octubre 1989	Se prohíbe la organización de los médicos funcionarios, p.310-311
Vida Médica - Volumen 41- N°5 - Septiembre-Octubre 1989	Un regreso que enaltece el espíritu universitario, p.321-322



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen 41- N°5 - Septiembre-Octubre 1989	Cartas, p.336
Vida Médica - Volumen 41- N°6 - Noviembre-Diciembre 1989	Portada Revista Médica, Noviembre-Diciembre 1989
Vida Médica - Volumen 41- N°6 - Noviembre-Diciembre 1989	Editorial, Nuestro destino, p.339
Vida Médica - Volumen 41- N°6 - Noviembre-Diciembre 1989	Los médicos hacia los '90, p.340-341
Vida Médica - Volumen 41- N°6 - Noviembre-Diciembre 1989	El Colegio Médico durante el Gobierno Militar, p.345-353
Vida Médica - Volumen 41- N°6 - Noviembre-Diciembre 1989	El triunfo de la democracia, p.360-361
Vida Médica - Volumen 41- N°6 - Noviembre-Diciembre 1989	Una visión gremial, social y política, p.362-365
Vida Médica - Volumen 41- N°6 - Noviembre-Diciembre 1989	Un presidente electo, p.373-377
Vida Médica - Volumen 41- N°6 - Noviembre-Diciembre 1989	Nuestra historia, p.388-397
Vida Médica - Volumen 41- N°6 - Noviembre-Diciembre 1989	Los Derechos Humanos en la transición democrática, p.401
Vida Médica - Volumen 41- N°6 - Noviembre-Diciembre 1989	Cartas, p.416
Vida Médica - Volumen 42- N°1 - Enero-Febrero-Marzo 1990	Portada
Vida Médica - Volumen 42- N°1 - Enero-Febrero-Marzo 1990	Editorial, Los símbolos, p.3
Vida Médica - Volumen 42- N°1 - Enero-Febrero-Marzo 1990	Dr. Jorge Jiménez de la Jara: Ministro de Salud, p.4-8
Vida Médica - Volumen 42- N°1 - Enero-Febrero-Marzo 1990	Dr. Patricio Silva, Subsecretario de Salud, p.9-11
Vida Médica - Volumen 42- N°1 - Enero-Febrero-Marzo 1990	Las inolvidables 72 horas, p.17-23
Vida Médica - Volumen 42- N°1 - Enero-Febrero-Marzo 1990	Homenaje a Helmuth Frenz, p.32



NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/ UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO	DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA
Vida Médica - Volumen 42- N°1 - Enero-Febrero-Marzo 1990	Los principales desafíos del gobierno de Patricio Aylwin, p.35-38
Vida Médica - Volumen 42- N°1 - Enero-Febrero-Marzo 1990	Rp, primera reunión entre Colegio Médico y Ministro de Salud, p.45
Vida Médica - Volumen 42- N°1 - Enero-Febrero-Marzo 1990	Cartas, p.63-64
Vida Médica - Volumen 42- N°1 - Enero-Febrero-Marzo 1990	Cartas, p.64
Vida Médica - Volumen 42- N°2 - Abril-Mayo-Junio 1990	Editorial, Una nueva etapa, p.67
Vida Médica - Volumen 42- N°2 - Abril-Mayo-Junio 1990	Dra. Ella Palma, para sobrevivir, p.76-79
Vida Médica - Volumen 42- N°2 - Abril-Mayo-Junio 1990	Testimonios de médicos exonerados durante el régimen militar, p.113-116
Vida Médica - Volumen 42- N°2 - Abril-Mayo-Junio 1990	Dr. Raúl Díaz Valdés, un regreso sin miedo, p.117-123
Vida Médica - Volumen 42- N°2 - Abril-Mayo-Junio 1990	Una experiencia singular del exilio, p.126-127
Vida Médica - Volumen 42- N°2 - Abril-Mayo-Junio 1990	Cartas, p.160
Vida Médica - Volumen 42- N°3 - Julio-Agosto 1990	Principales hechos realizados por la nueva Mesa Directiva (julio/agosto), p.174-175
Vida Médica - Volumen 42- N°3 - Julio-Agosto 1990	Mi regreso, p.207-208
Vida Médica - Volumen 42- N°3 - Julio-Agosto 1990	Cartas, p.223-224
Vida Médica - Volumen 42- N°4 - Septiembre-October 1990	Dr. Fructuoso Biel Cascante, p.228-230
Vida Médica - Volumen 42- N°4 - Septiembre-October 1990	Hemos sido postergados durante muchos años, p.235-237
Vida Médica - Volumen 42- N°5 - Noviembre-Diciembre 1990	Dra. Paula Pelaez, p.308-310
Vida Médica - Volumen 42- N°5 - Noviembre-Diciembre 1990	Regional de Temuco rindió homenaje a sus médicos mártires, p.314-315



**NÚMERO DE CLASIFICACIÓN/
UBICACIÓN EN ARCHIVO O LIBRO**

DOCUMENTO (TÍTULO) Y PÁGINA

Vida Médica - Volumen 42- N°5 - Noviembre-Diciembre 1990	Dr. ¿Sabía Ud. que hay tres colegas nuestros en la cárcel por razones políticas?, p.373
Vida Médica - Volumen 42- N°5 - Noviembre-Diciembre 1990	Departamento de Solidaridad Gremial y Bienestar, p.381-382
Vida Médica - Volumen 42- N°5 - Noviembre-Diciembre 1990	Cartas, p.383-384

Total: 457 documentos



Fundación Documentación y Archivo de la Vicaría de la Solidaridad

DOCUMENTO (TÍTULO)	FECHA DEL DOCUMENTO	AUTOR/ES
V.S. 01 Recomendaciones de un Médico Militar - 11 de Octubre de 1973	Oct-73	Augusto Schuster
V.S. 02 Carta al COLMED - 14 de julio de 1981	Jul-81	Pedro Castillo, Patricio Arrojo, Manuel Almeyda
V.S. 03 Informe Acerca de la Participación de Médicos en la Tortura - FASIC - 23 de Marzo de 1982	Mar-82	FASIC
V.S. 04 Comunicado de Prensa - Consejo Regional Santiago - 3 de Mayo de 1983	May-84	Consejo Regional Santiago
V.S. 05 Declaración - Comisión de Solidaridad con Médicos Objeto de Represión - 9 de Febrero de 1984	Feb-84	Comisión Solidaridad con Médicos Objeto de Represión
V.S. 06 Declaración Pública - Consejo General - 10 de Febrero de 1984	Feb-84	Consejo General COLMED
V.S. 07 Declaración Pública - Asociación de Médicos Jóvenes - 16 de Febrero de 1984	Feb-84	Asociación de Médicos Jóvenes
V.S. 08 Sentencia dictada por H. Consejo General - 20 de Noviembre de 1984	Nov-84	Consejo General COLMED
V.S. 09 Jornadas de Ética Médica - Departamento de Ética - 1 de Octubre de 1986	Oct-86	Departamento de Ética, COLMED
V.S. 10 Sentencia dictada por H. Consejo General - 27 de Abril de 1987	Abr-87	Consejo General COLMED
V.S. 11 Porque Fuimos Médicos del Pueblo - Comisión de Solidaridad con Médicos Objeto de Represión - Abril 1993	Abr-93	Comisión Solidaridad con Médicos Objeto de Represión
V.S. 12 Declaración de Prensa - Consejo Regional Santiago - s/f	s/f	Consejo Regional Santiago
V.S. 13 Represión contra médicos	s/f	COPACHI
V.S. 14 Dr. Edgardo Condeza. Por su derecho a vivir en la patria	s/f	
Total: 14 documentos		

Centro de Documentación Museo de la Memoria y los Derechos Humanos

DOCUMENTO (TÍTULO)	FECHA DEL DOCUMENTO	AUTOR/ES
Testimonio: Torturas y asesinatos en Cautín	1974	Comisión Internacional de Investigación de Crímenes de la Junta Militar en Chile
Doctor Alberto Neumann	1974	Comisión Internacional de Investigación de Crímenes de la Junta Militar en Chile
Providencia N°2614	31-Dic-1987	Ministerio del Interior / Ministerio de Relaciones Exteriores / Embajada de Francia
Of. Res. N°D 13/46	08-Ene-1988	Ministerio de Interior
Cuaderno Consejo de Ancianos	1974	Dr. Mario Requena
Libertad (fotografía)	n/a	Fundación de Documentación y Archivo de la Vicaría de la Solidaridad
Doctor Ramiro Olivares (fotografía)	n/a	Fundación de Documentación y Archivo de la Vicaría de la Solidaridad
¡Somos Mas! = Wir sind mehr	03-Sep-1988	CINTRAS
Certificado de defunción	1998	Servicio de Registro Civil e Identificación
Entrevista a Ramiro Olivares (casette digitalizado)	1988	Lake Sagaris
Recurso de amparo para los familiares del Dr. García de la Localidad de Buin	s/f	Dolores Gracia Olano (viuda de García)
Pasaporte Patricio Hevia	15-Jul-1980	n/a



DOCUMENTO (TÍTULO)	FECHA DEL DOCUMENTO	AUTOR/ES
Entrevista (fotografía)	s/f	Patricia Alfaro
Fiscal Militar ordenó Detención de Un médico	1988	n/a
Doctora del Instituto Médico Legal denuncia ser presionada para adulterar autopsia	17-Sep-1989	Diario La Segunda
Nuevas normas éticas, dio a conocer el Colegio Médico...	03-Mar-1985	Diario Las Últimas Noticias
Testimonio de Patricio Hevia Rivas (discos DVD)	s/f	Museo de la Memoria y los Derechos Humanos
Amnesty Report - AMR 22-029-1984 (documento en inglés)	1984	Amnistía Internacional
El Centro de Alumnos de la Escuela de Medicina	1989	Corporación de Promoción y Defensa de los Derechos del Pueblo, sede Valdivia
Télex reservado N°83	1984	Ministerio del Interior
C.N.I (S) B-1 N°210.092	09-Ene-1985	Humberto Gordon Rubio
Homenaje a Arturo Hillerns (DVD)	s/f	n/a
Militarización y situación de Salud	1985	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO)
Amnesty Report - AMR 22-100-1983 (médicos y estudiantes de medicina desaparecidos)	1983	Amnistía Internacional
Fondo 00000632, Colección 000088, ítem 000038, Sergio Insunza (MMDDHH)	s/f	n/a
Sr. Director Diario La Tercera (Solicita aclarar participación de médicos)	25-Feb-1985	COLMED
Declaración Pública (Preocupación por hechos de violencia)	28-Feb-1985	COLMED



DOCUMENTO (TÍTULO)	FECHA DEL DOCUMENTO	AUTOR/ES
Manifestación contra detención de doctores Rojas, Reyes y Olivares	1986	Vicaría de la Solidaridad
Declaración Pública de la Vicaría de la solidaridad (Apoyo a doctores detenidos Olivares y Villalobos)	1986	Vicaría de la Solidaridad
Amnesty Report - AMR 22-036-1986 (rol de médicos en organismos de defensa de DD.HH.)	1986	Amnistía Internacional
Acto en Medicina (fotografía)	27-Nov-1987	-
Amnesty Report - AMR 22-033-1987 (Médicos dan testimonio sobre recintos de detención)	1987	Amnistía Internacional
Seminario Internacional contra la tortura: aspectos médicos (fotografía)	1989	CODEPU
Por la Defensa, Médicos (fotografía)	s/f	Patricia Alfaro
Paro médico (fotografía)	s/f	Patricia Alfaro
Marcha Félix Bulnes (fotografía)	s/f	Patricia Alfaro
Marcha Médicos (fotografía)	s/f	Patricia Alfaro
Manifestación Médicos (fotografía)	s/f	Patricia Alfaro
Manifestación contra médicos torturadores (fotografía)	s/f	Vicaría de la Solidaridad
Boletín Coordinador de Salud, N°15.	1985	Coordinador de Salud
Homenaje a Médicos mártires (fotografía monumento)	s/f	

Total: 41 documentos



Otros documentos

DOCUMENTO (TÍTULO)	FECHA DEL DOCUMENTO	AUTOR/ES
Testimonio: el "Comité Pro Paz": a pesar de todo, una experiencia de solidaridad y una esperanza, 21 de abril de 1976	1976	Vicaría de la Solidaridad
Insólito Hallazgo	Semana del 18 al 24 abril de 1988	Mauricio Carvallo y María Irene Soto
Médicos torturadores	Semana del 19 al 25 de mayo de 1986	Marcia Pineda
La Demanda de Chile. Asamblea de la Civildad	Semana del 28 abril al 9 mayo de 1986	Cauce
Críticas del Colegio Médico	23 al 29-Nov-1977	Hoy
Escuela de Servicio Social de la Universidad de Chile		
Traición a Hipócrates, médicos que torturaron [artículo].	12-Ene-1991	Francisco Simón S.
¡Por favor no, Doctor! [artículo] J. D. S.	4-Mar-1981	J.D.S
Los médicos de la dictadura que ejercen en la impunidad	26-Ago-2013	Juan San Cristóbal
Quién Mató a Frei	s/f	Mónica González
La caída de los médicos de la DINA	26-Jul-2007	Mónica González
Informe de la Comisión Especial Investigadora de los Actos de Organismos del Estado, en relación con eventuales irregularidades en procesos de adopción e inscripción de menores, y control de su salida del país.	22-Nov-2018	Comisión Especial Investigadora De los Actos de Organismos del Estado
Difunden listado de médicos que torturaron durante la Dictadura	s/f	Mauricio Morales
Médicos al servicio del horror	14-Feb-2019	Benjamín Miranda
Los médicos y enfermeras que "hicieron su trabajo" para el terrorismo de Estado	10-Sep-2013	Javier Rebolledo
Total: 15 documentos		

ANEXO 5

Ficha de inscripción.

“Comisión de Verdad y Memoria de Violaciones a los DD.HH. de las y los profesionales médicos 1973 – 1990”

Colegio Médico de Chile (A.G)

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE	
Se inscribe	<input type="checkbox"/> A título personal <input type="checkbox"/> En representación de otra persona <i>Si representa a otra persona llenar en primer lugar sus datos personales. En “identificación de representado”, completar los datos de quien representa.</i>
Nombres	
Apellidos	
R.U.N.	
Nacionalidad	
E-mail	
Teléfono	
Domicilio	(Calle / N° / Comuna / Ciudad / Región)
Relación con representado	
Motivo de representación	<i>Indicar el motivo de la representación (Edad, enfermedad, la persona no quiere declarar personalmente, fallecido, u otro.</i>



IDENTIFICACIÓN DE REPRESENTADO	
Nombres	
Apellidos	
R.U.N.	
Nacionalidad	
Especialidad	
Año de nacimiento	
País de residencia	<i>Indicar también desde qué año reside en dicho país</i>
Lugar donde trabajaba y región al momento de ocurrir los hechos	Hospital _____ Consultorio _____ Otro _____ Región/Comuna _____
Mencione si alguna vez ha presentado denuncias en tribunales, organismos gremiales, comisiones Rettig, Valech, organismos internacionales de derechos humanos, organizaciones académicas u otros. Si lo hizo, por favor, proporcione detalles y fechas.	



ANTECEDENTES GREMIALES

Relación con el Colegio Médico al momento de ocurrir los hechos

¿Era dirigente del colegio? ¿Representante capítulos médicos/as? Por favor indicar lugares y fechas.

RECOMENDACIONES PARA ENTREVISTA

Queremos conocer su historia y su testimonio en esta Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico de Chile. ¿Hay algo que quiera señalar previamente?



ANEXO 6

Consentimiento Informado para trabajo de investigación

Comisión Verdad y Memoria

Yo, _____, cédula de identidad N° _____, en _____, Región _____; a _____ del mes _____ del 2023. Manifiesto que he sido informado/a sobre los propósitos de la presente entrevista y de la importancia de la información por mi suministrada, para lograr el objetivo de la presente investigación. Se me ha explicado que el objetivo consiste en:

El año 2022 el Colegio Médico de Chile (Colmed), con acuerdo de su Mesa Directiva Nacional y con el Consejo Nacional, adoptaron la decisión de investigar las violaciones a los Derechos Humanos cometidas contra médicos y médicas durante el período de la dictadura cívico militar, entre los años 1973 y 1990, en Chile. Para ello se conformó una "Comisión de Verdad y Memoria", con el objetivo de abordar una investigación en dos áreas: investigar los actos vulnerativos cometidos en contra de las y los profesionales y establecer cuál fue el rol que desempeñó el Colegio Médico en dicho período de tiempo. Se recopilarán: documentos de la época, testimonios de las víctimas, sobrevivientes y/o familiares de médicos/as sometidos a prisión política, tortura, ejecución o desaparición forzada. Contando en primera instancia con un plazo acotado para dicha realización, fijado de marzo a agosto del año 2023. El personal encargado de la aplicación de la entrevista estará capacitado para atender cualquier duda o inquietud con referencia a las preguntas. Además, recibirá, una vez transcrito su relato, una copia para el uso que quisiera darle.

Por medio de este documento, declaro que: no vislumbro ningún riesgo, ni perjuicio que pudiera sufrir a partir de la participación en esta investigación; por el contrario, contribuiré, al ejercicio reflexivo sobre una propuesta de reconocimiento, verdad y memoria histórica sobre las pasadas violaciones a los derechos humanos.

Entiendo que la aplicación del cuestionario y mi participación en esta entrevista es voluntaria y puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin mediar explicación o recibir recriminación por ello. En tal caso, la información proporcionada por mí será descartada y los responsables de la investigación serán los encargados de realizar los procedimientos necesarios para su eliminación.



Entiendo que tengo derecho a limitar la forma en que serán usados mis datos personales y mi relato y manifiesto también que he sido informado/a de que no recibiré ningún beneficio económico o de cualquier otra índole por participar en esta investigación.

Lo anterior, implica que manifiesto mi voluntad por escrito en relación con autorizaciones para el Colegio Médico de Chile, respecto de las siguientes materias:

1.- Autorizo que la entrevista sea grabada

SÍ___ NO___

2.- Autorizo que mi testimonio sea citado en el informe final de esta Comisión

SÍ___ NO___

3.- Autorizo que estas citas lleven mi nombre de forma pública (si no lo autoriza, serán anonimizadas)

SÍ___ NO___

4.- Autorizo a la recepción y digitalización de documentos clínicos que acompañan mi testimonio (en caso de haberlos), estos no serán puestos en circulación bajo ninguna circunstancia y quedarán bajo resguardo de la Comisión

SÍ___ NO___

5.- Autorizo dar a conocer mi identidad en fotografía y/o video

SÍ___ NO___

6.- Autorizo el uso de mi información para análisis, elaboración de un informe final, estudios y publicaciones en el marco de los DD.HH.

SÍ___ NO___



7.- Autorizo que el registro de este testimonio (grabación de audio y transcripción), sean públicas para fines investigativos y/o educativos, y resguardadas por el Colegio Médico.

Sí___ NO___

8.- Autorizo ser contactado(a) por medio del Colegio Médico para nuevas investigaciones.

Sí___ NO___

9.- Autorizo la digitalización, almacenamiento y resguardo de toda la información que proporcione en la presente entrevista.

SÍ___ NO___

Nombre y Firma Testimoniante

Nombre y Firma Entrevistador

Nombre y Firma Entrevistador



ANEXO 7

Pauta de Entrevistas

Comisión de Verdad y Memoria de Violaciones a los DD.HH. de las y los profesionales médicos 1973 – 1990

Colegio Médico de Chile (A.G)

Nota: La siguiente es una pauta semiestructurada que funciona como sugerencia de guía de la entrevista. La pauta es una sugerencia para el diálogo.

Es importante no forzar las preguntas y respuestas, sino orientar el diálogo según la pauta y objetivos de la investigación.

Presentación del entrevistador

(Debe mostrar su CI y/o credencial del COLMED), informar del objetivo global de la CV, luego informar al entrevistado que para garantizar la seguridad de la entrevista se requiere verificar su identidad, por lo que debe mostrar su cedula de identidad.

Presentación del mandato de la Comisión de Verdad y Memoria de Violaciones a los DD.HH. de las y los profesionales médicos 1973 – 1990 (10 min.)

Objetivo General: Efectuar una investigación testimonial y documental sobre las vulneraciones de derechos humanos a que fueron sometidos médicos y médicas durante el periodo de la dictadura civil y militar, entre los años 1973 a 1990, así como establecer el rol que desempeñó el Colegio Médico en este periodo.

Objetivos específicos

- Elaborar y entregar un Informe a la Mesa Directiva Nacional del COLMED, que identifique y reconozca, por una parte, los hechos de vulneración a los cuales médicos y medicas fueron sometidos durante la dictadura civil y militar, y por otra parte el rol del colegio en este periodo.
- Reconocer y destacar desde el valor de la memoria histórica gremial, la experiencia de miembros



del COLMED, perseguidos y violentados en sus derechos humanos durante la dictadura civil y militar.

- Aportar a la Memoria histórica colectiva del gremio, recogiendo el legado profesional y humano de las y los médicos desde su práctica social, que rescate la Dignidad de las personas vulneradas como una forma de reparación.
- Establecer criterios de uso, resguardo y preservación de toda la información que recibe o elabore la Comisión, de acuerdo con los protocolos y normativas vigentes.
- El informe final debe plantear conclusiones y recomendaciones.

Productos esperados

Informe de la Comisión, el cual se hará público, con los resguardos de la información personal, según cada persona lo establezca en su consentimiento informado.

Consentimiento informado (5 min.)

Lectura conjunta y firmas del consentimiento (responder todas las consultas, asegurar que todo lo conversado en la entrevista está resguardado por el principio de confidencialidad y reserva)

****IMPORTANTE**** Al final de la entrevista se debe RATIFICAR con el entrevistado el consentimiento, por si quisiera modificar el nivel de acceso público de su entrevista.

Presentación entrevista (5 min.)

La entrevista tiene como objetivo conocer y registrar la experiencia -en el periodo ya estipulado- de la persona que fue vulnerada. Busca abordar los momentos y ámbitos que tengan relación con los objetivos planteados por la investigación, especialmente en relación con las vulneraciones sufridas y al rol que tuvo el Colegio Médico en el periodo.

Entrevista (60 min aprox.)

Se listan preguntas sugeridas para orientar el diálogo.

1. Periodo previo a la dictadura:

El objetivo de las preguntas de este periodo es conocer:

- Lugar de trabajo – relaciones laborales

- Relación con organizaciones sociales, participación política o partidos políticos
- Relación con el COLMED
- Situación dentro del gremio médico

PREGUNTAS SUGERIDAS

- ¿Cuál era su ejercicio médico antes de la dictadura?, ¿me puede contar resumidamente sobre su vida en esos años?
- Durante el último año del gobierno del Dr. Salvador Allende, ¿a qué se dedicaba y qué proyectos tenía usted?
- En ese tiempo, en su percepción, ¿cómo era la relación del COLMED con el gobierno de la Unidad Popular?, ¿cuáles eran las principales disputas en su lugar de trabajo?

2. Dictadura

- ¿Cómo vivió los cambios en la situación nacional después del golpe militar de 1973?
- ¿Tuvo algún tipo de participación social o política durante la dictadura?
- ¿Cómo recuerda el rol del COLMED en ese periodo?

3. Situación vulneratoria

El objetivo de las preguntas es conocer:

- Causas (desde su perspectiva, por qué cree que sucedió).
- Año / Lugares o recintos de detención asociados.
- Consecuencias personales y/o colectivas (por ej. relaciones familiares, de amistad, redes de apoyo).
- Papel del Colegio Médico ante estas vulneraciones.
- Acciones de denuncia y/o registro de la situación (en caso de aportar documentos, tener post-it y anotar datos de cada documento que muestra o entrega para su digitalización).

PREGUNTAS SUGERIDAS

- ¿Qué vulneraciones sufrió por parte de la dictadura? ¿En qué contexto(s) y lugar(es) se produjeron?
- ¿Qué consecuencias percibe/s que tuvo esta situación en su/tu vida?
- ¿Supo el COLMED de su situación y tuvo algún rol en (o en respuesta a) ella u otras situaciones similares?

- ¿Pudo denunciar estos hechos a otras personas y colegas? ¿Tuvo conocimiento en ese momento de otras situaciones similares?

4. Preguntas adicionales para ampliar, ratificar o rectificar lo declarado

- Ejemplo: ¿Recuerda/s algún momento o hito relacionado a la historia o labor del gremio en esos años? ¿Crees que hubo un cambio?

5. Cierre

En este momento es importante intentar recomponer emocionalmente a la persona entrevistada, agradeciendo su relato y orientando el diálogo hacia sus proyecciones y anhelos.

Objetivo: Llevar a la persona a un pensamiento positivo, sacarla del recuerdo del dolor y conducirla a un estado de ánimo que le dé un significado a lo relatado pensando en el futuro.

- De todo lo que nos ha relatado hoy, ¿quisiera aportar algo más?, ¿faltó algo por decir?
- ¿Qué importancia tiene para usted dar su testimonio sobre lo que vivió durante la dictadura? ¿Qué lo motivó a dar su testimonio?
- A partir de su experiencia, ¿qué cree que se podría hacer para garantizar a los nuevos médicos y a la sociedad que esto no vuelva a suceder?
- Según su percepción, ¿cree que es importante construir memoria sobre este tipo de experiencias en el Colegio Médico?

Agradecimiento por participar en la entrevista. Este agradecimiento es MUY IMPORTANTE realizarlo no sólo a título personal, sino que en nombre de la Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico de Chile.

Ratificar casillas del consentimiento informado, y reiterar que recibirá una copia de su transcripción y otros antecedentes que se relacionen con su testimonio.

Invitar a la persona a continuar informándose sobre las iniciativas de la Comisión en el sitio web de Colegio Médico.



ANEXO 8

Ficha de entrevistas

Comisión de Verdad y Memoria de Violaciones a los DD.HH. de las y los profesionales médicos 1973 – 1990
Colegio Médico de Chile (A.G)

ID:
Fecha:

IDENTIFICACIÓN DEL ENTREVISTADO	
Nombres	
Apellidos	
R.U.N.	
Año de nacimiento	
Nacionalidad	
Especialidad	
¿Representa a otra persona?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (Cotejar con ficha de inscripción) Chequear que se adjunte autorización simple.
DOMICILIO	
Actual	(Calle / N° / Comuna / Ciudad / Región)
Al momento de la vulneración	(Calle / N° / Comuna / Ciudad / Región)



SITUACIÓN VULNERATORIA	
A cuál o cuáles de estas categorías corresponden los hechos de vulneración de DD.HH.	<i>Marcar una o varias opciones</i>
	<input type="checkbox"/> Allanamiento
	<input type="checkbox"/> Amedrentamiento
	<input type="checkbox"/> Exoneración
	<input type="checkbox"/> Exilio
	<input type="checkbox"/> Detención
	<input type="checkbox"/> Relegación
	<input type="checkbox"/> Tortura u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes
<input type="checkbox"/> Otros	
Fecha de los hechos	
Lugar donde trabajaba al momento de los hechos	
Participación en organizaciones sociales y/o políticas al momento de la vulneración	
Lugar en que ocurren el/los hechos vulneratorios	<i>(Por ejemplo: Vía pública / Lugar de trabajo / Domicilio / Comisaría / Centro Clandestino / Regimiento / Otro)</i>
Quién realiza la(s) vulneración(es)	<i>(Por ejemplo: Carabineros/ Militares/ FACH/ Armada/ Policía de Investigaciones/ Civiles/ DINA/ CNI/ SICAR/ Otros)</i>



Quié(n) realiza la(s) vulneración(es)	<i>(Por ejemplo: Carabineros/ Militares/ FACH/ Armada/ Policía de Investigaciones/ Civiles/ DINA/ CNI/ SICAR/ Otros)</i>
Recintos de detención	<i>(En caso de haber sido detenido/a)</i>
Fechas entre las que estuvo detenido/a	
¿Intervino o tuvo contacto con algún médico o médica en el contexto de su detención?	
Breve resumen de los hechos vulneratorios	
¿Acudió a algún organismo de DD.HH. o de denuncia?	<i>(Vicaría de la Solidaridad / FASIC / CODEPU / COLMED / OTROS)</i>
¿Declaró su testimonio en la Comisión Rettig (familiares) o Valech? ¿Fue calificado?	



¿Fue judicializado su caso? ¿Conoce la causa?	
Efectos y secuelas	<i>(Por ejemplo: Clínico/Médico, sociales, familiares, laborales, otras)</i>

ANTECEDENTES GREMIALES

Relación con el Colegio Médico

Rol del Colegio Médico o de otros médicos frente a los hechos vulneratorios

Documentaciones adicionales que entrega o fuentes relacionadas



ANEXO 9

Guía para digitalizar documentos

La digitalización de documentos es un procedimiento que permite convertir la imagen contenida en un documento en papel en una imagen digital. Un documento en físico puede digitalizarse para que pueda ser procesado, almacenado, consultado en forma remota y llegar a un mayor número de personas.



1. Identificar la documentación a digitalizar

Es muy importante identificar la documentación que se desea digitalizar antes de comenzar. Para ello se debe utilizar el inventario de donación de copias digitales como guía:

- a) Seleccionar la documentación a digitalizar e identificar su volumen (Por ejemplo: Recorte de prensa de 2 páginas).
- b) Asignar un número identificador al documento que se digitalizará (que después tendrá que coincidir con el nombre del archivo digitalizado. Ej.: 001).
- c) Registrar la fecha de digitalización y el nombre de quien digitaliza el documento. (también se anotará en el archivo resultante).

2. Preparar el material

La documentación debe estar libre de clips, grapas, corchetes. Si deben unirse nuevamente las hojas, usar clips idealmente revestidos de plástico, que eviten el deterioro del papel. Se deberá retirar post it, banderitas o cualquier separador que contenga pegamento u otro elemento que pudiese afectar su digitalización.



Es muy importante no doblar o realizar marcas aún con lápiz grafito. Si necesita guiarse temporalmente, usar post-it, que luego deben ser retirados. Asegúrese que sus manos estén secas y limpias.

3. Digitalizar

La fase de digitalización o escaneo, es en la que se obtiene la imagen digital del documento original en soporte papel.

Con scanner

Para ello deberá utilizar el software de scanner que disponga*, y seguir las indicaciones que le dé el programa. Por razones de cuidado de la documentación, es ideal utilizar sólo la superficie de escaneo plana y no es recomendable usar el alimentador de hojas por riesgo de atascos de papel.



Para digitalizar, configure su aplicación con las siguientes opciones:

Calidad o resolución de digitalización

- 150 o 200 dpi blanco y negro (texto)
- 300 dpi color (imágenes)

Tipo de archivo

Seleccione alguno de los formatos sugeridos (en este orden de prioridad)

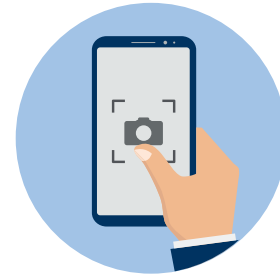
- Archivo TIFF de múltiples páginas
- Imagen PNG
- Imagen JPG

Una vez preparado, ponga el documento boca abajo y luego:

1. Busque la opción "previsualizar". Esto dará una vista previa de la superficie del scanner. (si no está la opción pase al punto 3).
2. Seleccione el recorte de la superficie a escanear.
3. Busque la opción "digitalizar" o "escanear".
4. El software digitalizará la primera hoja. Luego seleccione "agregar página" (o similar), y repita desde el paso 1.
5. Una vez finalizadas todas las hojas escaneadas, seleccionar "Terminar digitalización" (o similar, por ejemplo: guardar imágenes, guardar documento).

Con cámara digital o teléfono inteligente

En caso excepcional, solo si no cuenta con acceso a scanner, puede utilizar una cámara fotográfica. Para ello debe asegurarse que cuente con buena iluminación, una buena superficie para apoyar el documento e idealmente un trípode para tomar la imagen desde arriba y de manera estática.



Calidad o resolución de foto

- 1080 px mínimo (idealmente 4K)
- 20 megapíxeles mínimo
- Seleccione opción HDR
- Seleccione formato EXIFF (o fotografía sin compresión).



4. Almacenar y entregar

Para finalizar, debemos nombrar cada uno de los archivos digitalizados de la siguiente manera y orden:

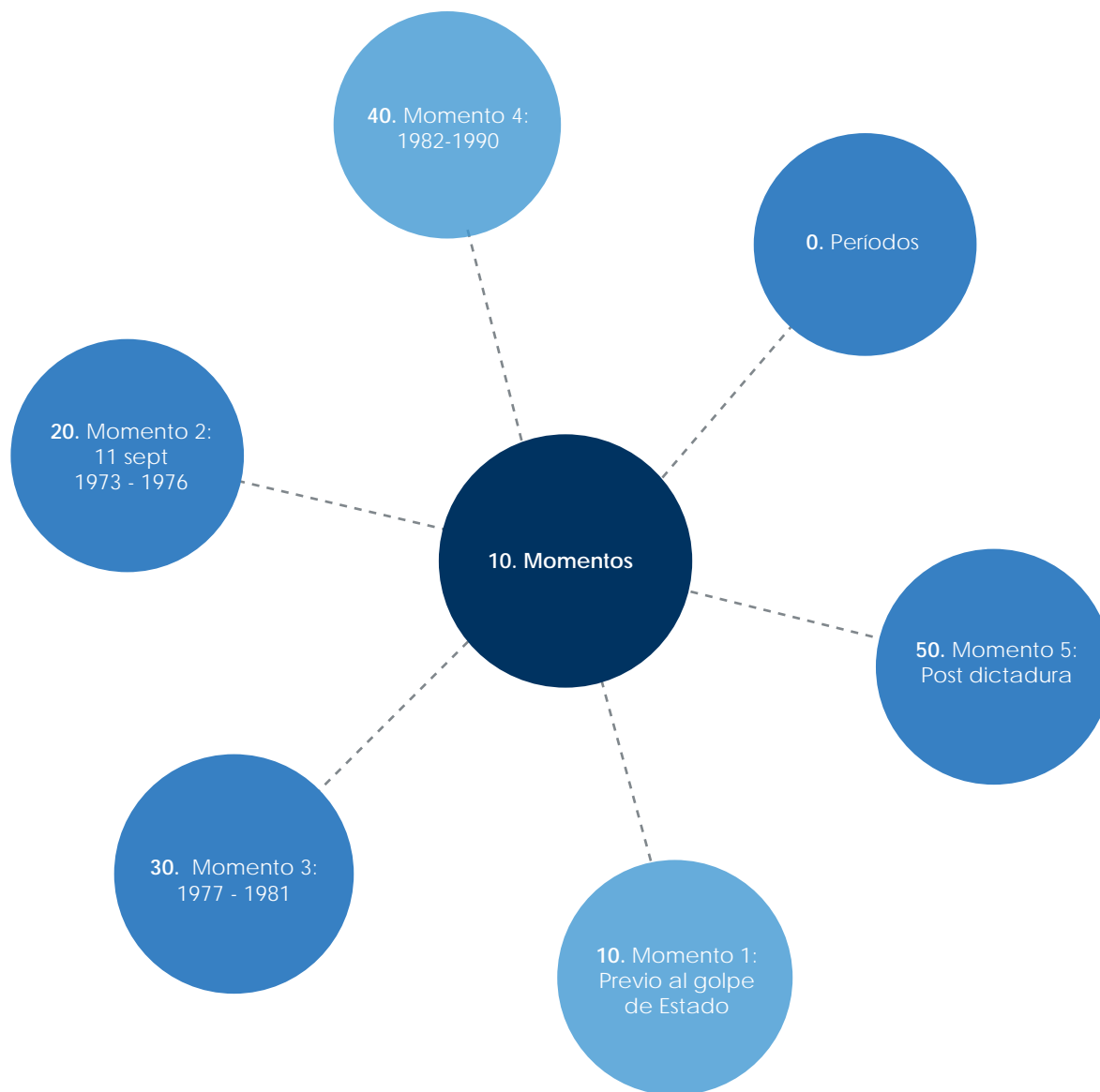
A los archivos, poner el mismo título que en el inventario del acta de donación de documentos. Al entregar los archivos digitales, se debe indicar quien digitalizó las copias.

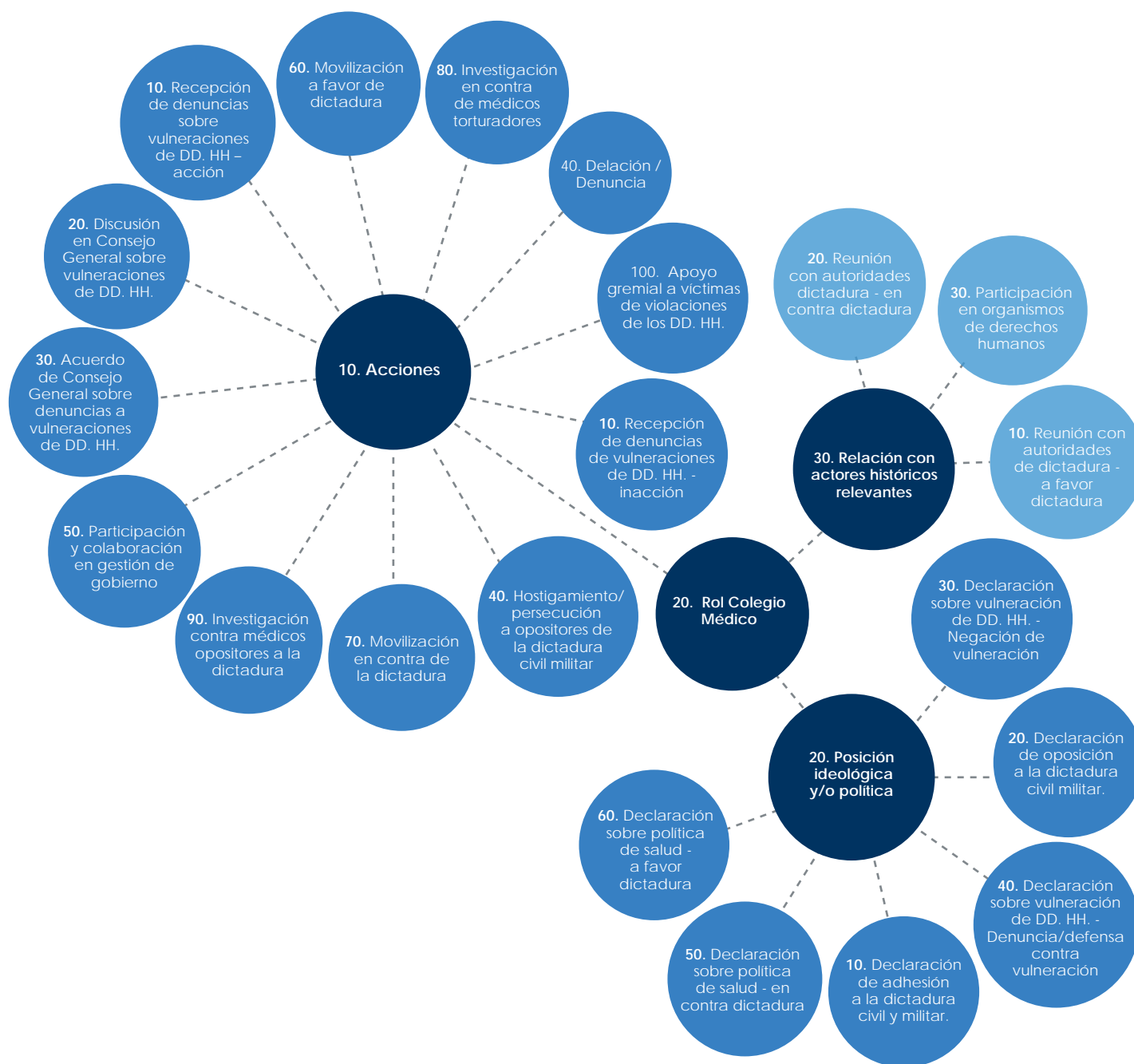
Almacenar o copiar todos los archivos correctamente nombrados en una carpeta con el nombre y apellido del testificante, cotejando con el inventario de donación de copias digitales, y entregar de acuerdo con el flujo de entrevistas.

Al entregar los documentos, si el tamaño excede lo soportado por su aplicación de e-mail, puede enviarlos por un servicio como WeTransfer, ya que son cifrados y eliminan el archivo después de cierto plazo, por lo que es un método seguro que no expone los datos a posibles filtraciones.

ANEXO 10
Árboles de etiquetas según temática









ANEXO 11

Estructura Colegio Médico y Ministerio de Salud (1973-1990)

Mesas Directivas COLMED (1973-1990)

Año	CARGO EN MESA DIRECTIVA			
	Presidente	Vice-presidente	Secretario General	Tesorero
1973	Emilio Villarroel González	Rubén Acuña Riquelme	Edgardo Cruz Mena	Sergio Morales V.
1973	Rubén Acuña Riquelme	René Merino Gutiérrez	Edgardo Cruz Mena	Darwin Arriagada Loyola
1973	Ernesto Mundt Flühmann	Mario Herrera	Oswaldo Artaza Rouxel	Darwin Arriagada Loyola
1973	Ernesto Mundt Flühmann	Mario Herrera	Oswaldo Artaza Rouxel	Enrique Chahin Said
1973	Hugo Salvestrini Ricci	Raúl Donckaster Rodríguez	Oswaldo Artaza Rouxel	Enrique Chahin Said
1975	Ernesto Medina Lois	Eduardo Rojas Cáceres	Sergio Reyes Bustamante	Luis Bavestrello Bontá
1979	Sergio Reyes Bustamante	Rubén Acuña Riquelme	Pedro Arab Arah	Luis Bavestrello Bontá
1980	Sergio Reyes Bustamante	Rubén Acuña Riquelme	Manuel Neira Salgado	Luis Bavestrello Bontá
1981	Sergio Reyes Bustamante	Rubén Acuña Riquelme	Manuel Neira Salgado	Daniel Jacoboski
1981	Carlos Salomón Rex	Rubén Acuña Riquelme	Juan Luis González Reyes	Francisco Rivas Larraín
1982	Juan Luis González Reyes	Rubén Acuña Riquelme	Francisco Rivas Larraín	Jorge Jiménez de la Jara



MINISTROS DE SALUD (1973-1990)

Arturo Jirón Vargas

(3 de noviembre de 1972 - 28 de agosto de 1973)

Mario Lagos Hernández

(28 de agosto de 1973 - 11 de septiembre de 1973)

Alberto Spoerer Covarrubias

(12 de septiembre de 1973 - 11 de julio de 1974)

Francisco Herrera

(11 de julio de 1974 - 8 de marzo de 1976)

Fernando Matthei Aubel

(8 de marzo de 1976 - 24 de julio de 1978)

Carlos Jiménez Vargas

(27 de julio de 1978 - 14 de diciembre de 1979)

Alejandro Medina Lois

(14 de diciembre de 1979 - 29 de diciembre de 1980)

Hernán Rivera Calderón

(29 de diciembre de 1980 - 10 de agosto de 1983)

Winston Chinchón Bunting

(10 agosto de 1983 - 13 agosto de 1986)

Juan Giaconi Gandolfo

(13 de agosto de 1986 - 11 de marzo de 1990)

Jorge Jiménez de la Jara

(11 de marzo de 1990 - 30 de octubre de 1992)



ANEXO 12

Referencias Bibliográficas

Documentos:

- A. 002 Acta N°3. Sesión Extraordinaria del H Consejo General. 21 de septiembre de 1973.
- A. 004 Acta N°33. Sesión Extraordinaria del H. Consejo General. 28 de septiembre de 1973.
- A. 007 Acta N°43. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 20 de noviembre de 1973.
- A. 009 Acta N°45. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 4 de diciembre de 1973.
- A. 010 Acta N°53. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 15 de enero de 1974.
- A. 010b (Ética). Sesión N°39. 21 de marzo de 1974.
- A. 012 - N. 01004. Sobre asuntos tratados en Audiencia Miembro H. Junta Gobierno, General del Aire Sr. Gustavo Leigh Guzmán. 31 de mayo de 1974.
- A. 015 - Anexo Acta N°84. 19 de agosto de 1974.
- A. 032 (Ética) - Sesión N°11. 4 de mayo de 1978.
- A. 034 - Acta N°256. Sesión Ordinaria. 25-Jul-1978.
- A. 036 - Acta N°281. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 13 de marzo de 1979.
- A. 040 - Acta N°313. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 13 de noviembre de 1979
- A. 041 - Acta N°322. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 04 de marzo de 1980.
- A. 042- Acta N°323. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 11 de marzo de 1980.
- A. 046 - Acta N°342. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 29 de julio de 1980.
- A. 047 - Sesión extraordinaria del H. Consejo General con las Directivas de los Consejos Regionales. 22 de agosto de 1980.
- A. 056 - Acta N°24. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 16 de noviembre de 1982.
- A. 058 - Acta N°36. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 29 de marzo de 1983.
- A. 062 - Acta N°49. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 5 de julio de 1983.
- A. 076 - Acta N°86. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 10 de junio de 1986.
- A. 079 - Acta N°4. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 8 de julio de 1986.
- A. 083 - Acta N°9. Sesión Ordinaria del H. Consejo General. 4 de agosto de 1986.
- A. 090 (Ética) - Memoria Anual 1987. Departamento de Ética del H. Consejo General.
- A. 091 - Informe al Consejo General del Colegio Médico de Chile. 25 de abril de 1988.
- ARNAD 02 Nómina funcionarios marxistas J.J. Aguirre. 3 de octubre de 1973.
- ARNAD 07 Modificación líneas generales de Salud. 29 de noviembre de 1973.
- ARNAD 10 Mantiene médicos en su cargo. 2 de enero de 1974.
- ARNAD 11 Funcionarios calificados en Lista C. 3 de enero de 1974.
- ARNAD 14 Reclamaciones Zona de Salud – Santiago. 15 de enero de 1974.
- ARNAD 15 Reclamaciones Zona de Salud -Coquimbo. 21 de enero de 1974.



ARNAD 17 Pide ubicación de funcionaria SNS. 22 de enero de 1974.

ARNAD 19 Reclamaciones - Varias Zonas. 24 de enero de 1974.

ARNAD 20 Reclamaciones III Zona de Salud Aconcagua. 24 de enero de 1974.

ARNAD 21 Reclamaciones IV Zona de Salud Valparaíso. 24 de enero de 1974.

ARNAD 22 Reclamaciones VI Zona de Salud O'Higgins y Colchagua. 25 de enero de 1974.

ARNAD 23 Devuelve expediente visado de Dra. Isidora Navillo Navia. 25 de enero de 1974.

ARNAD 27 Solicita antecedentes por despido de funcionarios de Hospital de Curepto. 31 de enero de 1974.

ARNAD 28 Solicita antecedentes por despido funcionaria de Hospital de Chanco. 31 de enero de 1974.

ARNAD 32 Solicita al Dr. Anibal Pinto Moore en comisión de servicio. 22 de abril de 1974.

ARNAD 35 Informativo Regional Santiago. Octubre 1985.

MMDH 1.- Amnesty Report - AMR 22-029-1984.

MMDH 3.- Amnesty Report - AMR 22-036-198.

MMDH 7.- Colegio Médico de Chile A.G - Declaración Pública.

MMDH 10.- Doctora del Instituto Médico Legal denuncia ser presionada para adular autopsia.

MMDH 11.- Nuevas normas éticas dio a conocer el Colegio Médico.

MMDH 18.- Télex reservado No 83.

V.M 018 - Editorial (Vida Médica - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973).

V.M 019 - Dr. Spoerer expone la política de salud del nuevo gobierno (Vida Médica - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973).

V.M 022 - Histórica intervención del Colegio Médico de Chile (Vida Médica - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973).

V.M 024 - Carta al Cardenal (Vida Médica - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973).

V.M 030 - Normas en situaciones que afecten a Colegiados (Vida Médica - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973).

V.M 031 - El 11 de Septiembre fue como si Zaratustra... (Vida Médica - Volumen XXV N°10 - Octubre 1973).

V.M 032- Discursos Inaugurales de la Convención (Vida Médica - Volumen XXV N°11-12 - Noviembre-Diciembre 1973).

V.M 033- Dos actitudes diferentes (Vida Médica - Volumen XXV N°9 - Septiembre 1973).

V.M 036 - Carta a un Médico General de Zona - Amnesia Criolla (Vida Médica - Volumen XXVI - Enero-Febrero 1974).

V.M 037 - Colegio Médico luchó contra el marxismo e impedirá todo trato discriminatorio (Vida Médica - Volumen XXVI - Enero-Febrero 1974).

V.M 044 - Planteamiento formulado al General Leigh (Vida Médica - Volumen XXVI - Marzo-Abril 1974).

V.M 045 - Se reestructurará el sector Salud Pública

- (Vida Médica - Volumen XXVI - Mayo-Junio 1974).
- V.M 047 - Cartas Seleccionadas (Vida Médica - Volumen XXVI - Julio-Agosto 1974).
- V.M 056 - No puede Revisar o Modificar Acuerdos del Colegio Médico (Vida Médica - Volumen XXVII - Enero-Febrero 1975).
- V.M 068 - Reunión con S.E. el Presidente de la República (Vida Médica - Volumen XXVII - Noviembre-Diciembre 1975).
- V.M 102 - Declaración oficial del Colegio Médico de Chile (Vida Médica - Volumen XXVII - Marzo-Abril 1978).
- V.M 106 - La opinión ajena más la nuestra... (Vida Médica - Volumen XXVII - Septiembre-October 1978).
- V.M 112 - Importantes Acuerdos del Consejo General (Vida Médica - Volumen XXVIII - Enero-Febrero 1979).
- V.M 115- Reflexiones del Colegio Médico de Chile (Vida Médica - Volumen XXVIII - Marzo-Abril 1979).
- V.M 119 - Editorial. (Vida Médica - Volumen VIII - Mayo-Junio 1979).
- V.M 127 - Médicos de la V Región respaldan a su Colegio (Vida Médica - Volumen VIII - Julio-Agosto 1979).
- V.M 164 Colegio Médico y exiliados (Vida Médica - Diciembre 1982).
- V.M 166 - El Colegio Médico hacia el exterior (Vida Médica - Diciembre 1982).
- V.M 173 - Re andar los caminos (Vida Médica - Vol. 34, N°1 - Abril 1983).
- V.M 179 - Los médicos y la política (Vida Médica - Vol. 34, N°2 - Septiembre 1983).
- V.M 183 - Día del Médico (Vida Médica - Vol. 34, N°3 - Diciembre 1983).
- V.M 187 - Rp. Solidaridad contra la represión (Vida Médica - Vol. 34, N°3 - Diciembre 1983).
- V.M 189 - Cuartel CNI en calle Borgoño (Vida Médica - Volumen 35 - N°1 - Marzo 1984).
- V.M 197 - Tortura. Testimonio de Médicos chilenos en Washington. (Vida Médica - Volumen 35 - N°2 - Julio 1984).
- V.M 198 - La vuelta del exilio. Deseado pero doloroso encuentro. (Vida Médica - Volumen 35 - N°2 - Julio 1984).
- V.M 202 - Chile Defiende la vida Emotivo recuerdo de colegas desaparecidos y asesinados. (Vida Médica - Volumen 35 - N°3 - Septiembre 1984).
- V.M 203 - Declaraciones Públicas (Vida Médica - Volumen 35 - N°3 - Septiembre 1984).
- V.M 210 - Discurso día del Médico (Vida Médica - Volumen 35 - N°3 - Diciembre 1984).
- V.M 214 - Reflexiones del Fiscal. Sumario a médico implicado en la tortura. (Vida Médica - Volumen 36 - N°1 - Marzo 1985).
- V.M 222 - La opinión del Colegio (Vida Médica - Volumen 36 - N°2- Mayo 1985).
- V.M 223 - Ética. (Vida Médica - Volumen 36 - N°2- Mayo 1985).
- V.M 241 - A un año. (Vida Médica - Volumen 37 - N°1 - Primer Trimestre 1986).
- V.M 248 - Homenaje a la Vicaría de la Solidaridad



(Vida Médica - Volumen 37 – N°2 - Segundo Trimestre 1986).

V.M 249 - La opinión del Colegio (Vida Médica - Volumen 37 – N°2 - Segundo Trimestre 1986).

V.M 251 - Por unanimidad revocó recurso de Dr. Losada (Vida Médica - Volumen 37 – N°2 - Segundo Trimestre 1986).

V.M 254 - Una incansable defensa (Vida Médica - Volumen 37 – N°2 - Segundo Trimestre 1986).

V.M 255 - Dictamen del fiscal (Vida Médica - Volumen 37 – N°3 - Tercer Trimestre 1986).

V.M 264 - Dictamen y sentencia. (Vida Médica - Volumen 38 – N°2 - Segundo Trimestre 1987).

V.M 278 - Dr. Héctor Orrego Matte (Vida Médica - Volumen 40 – N°1 – Enero-Febrero 1988).

V.S. 08 Sentencia dictada por H. Consejo General – 20 de Noviembre de 1984.

V.S. 09 Jornadas de Ética Médica – Departamento de Ética – 1 de Octubre 1986.

Bibliografía secundaria:

Agamben, Giorgio. *Lo que queda de Auschwitz: el archivo y el testigo, homo sacer III*. Valencia: Pre Textos, 2000.

Allende, Salvador. "Primer Mensaje del Presidente Allende ante el Congreso Pleno. 21 mayo 1971.", 21 de mayo de 1971.

Arns, Paulo Evaristo, ed. *Brasil, Nunca Mais*. Petrópolis. Accedido 29 de julio de 2023.

Aróstegui, Julio. *La historia vivida: sobre la historia del presente*. Madrid: Alianza, 2004.

———. *La Investigación Histórica: Teoría y Método*. Crítica. Barcelona, 1995.

Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas. "Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanas o Degradantes", 10 de diciembre de 1984.

———. "Convención Internacional para la protección de todas las personas contra las desapariciones forzadas", 20 de diciembre de 2006.

———. "Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos", 23 de marzo de 1976.

Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas. Consejo de Derechos Humanos. "Informe del Grupo de Trabajo sobre desapariciones forzadas o involuntarias. A/HRC/16/48/Add.3", 28 de diciembre de 2010.

Bakiner, Onur. *Truth Commissions: Memory, Power, and Legitimacy*. Pennsylvania Studies in Human Rights. Philadelphia, Pennsylvania: University of Pennsylvania Press, 2016.

Barrancos, Dora. *Inclusión/Exclusión. Historia Con Mujeres*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2002.

Bloch, Marc. *Introducción a la historia*. México D.F.: FCE - Fondo de Cultura Económica, 2011.

"BNM - Digit@l". Accedido 29 de julio de 2023. <https://bnmdigital.mpf.mp.br/pt-br/>.

Brauer, Oscar Daniel. *La historia desde la teoría: una guía de campo por el pensamiento filosófico acerca del sentido de la historia y del conocimiento del pasado*. Buenos Aires: Prometeo



Libros, 2009.

Camacho, Fernando. "Una Memoria consensuada: El Informe Rettig." *V Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile*, 2004, 1054-62.

Candina, Azun. "Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación (Comisión Rettig), Chile, 1990" En *Diccionario de la memoria colectiva*, editado por Ricard Vinyes, Primera edición., 106. Barcelona: Gedisa Editorial, 2018.

Candina-Polomer, Azun. "Studying Other Memories: The Colegio Médico de Chile under Socialism, Dictatorship, and Democracy, 1970-1990". *Latin American Perspectives* 43, No6 (1 de noviembre de 2016): 75-87.

Cariola, Juan Eduardo Vargas. "Los médicos, entre la clientela particular y los empleos del Estado, 1870-1951". *ARS MÉDICA Revista de Ciencias Médicas* 14, no 2 (1985): 47-78.

Carvajal Hafemann, Dr. Carlos, y Dr. Oscar Román Alemany. *Historia del Colegio Médico de Chile*. Abarca/Girard Ediciones. Chile, 2018.

Casals Araya, Marcelo. *El alba de una revolución: La izquierda y el proceso de construcción estratégica de la "vía chilena al socialismo" 1956-1970*. 1. Ed. Santiago, Chile: LOM Ediciones, 2010.

Colegio Médico. "Colmed anuncia creación de Comisión de 'Verdad, Justicia, Reparación y no Repetición'", 15 de septiembre de 2021. <https://www.colegiomedico.cl/colmed-anuncia-creacion-de-comision-de-verdad-justicia-reparacion-y-no-repeticion/>.

———. "Consejo Nacional define crear una Comisión de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición", 9 de septiembre de 2022. <https://www.colegiomedico.cl/consejo-nacional-define-crear-una-comision-de-verdad-justicia-reparacion-y-no-repeticion/>.

———. "Se realiza primera reunión del Comité Ejecutivo de la Comisión de Verdad y Justicia COLMED", 4 de abril de 2023. <https://www.colegiomedico.cl/se-realiza-primera-reunion-del-comite-ejecutivo-de-la-comision-de-verdad-y-justicia-colmed/>.

Colegio Médico de Chile (A.G). *Memoria. 70 años. "Con la Salud de Chile"*, 2018.

Comisión de Verdad. *Informe de la Comisión de Verdad: La voz más autorizada es la de las víctimas*. Segunda edición. Honduras: Tegucigalpa, Honduras: Comisión de Verdad, 2013.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. *Situación de derechos humanos en Chile 2022*. OAS Documentos oficiales. S.I.: Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2022.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Organización de Estados Americanos. "Derecho a la Verdad en las Américas". CIDH, 13 de agosto de 2014.

Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura. *Informe de la Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura*. Chile: Santiago, Chile: Ministerio del Interior, Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura, 2005.



Comisión Presidencial Asesora para la Calificación de Detenidos Desaparecidos, Ejecutados Políticos y Víctimas de Prisión Política y Tortura. "Informe de la Comisión Presidencial Asesora para la Calificación de Detenidos Desaparecidos, Ejecutados Políticos y Víctimas de Prisión Política y Tortura", 2011.

"Comissão da Verdade - UFRN". Accedido 30 de julio de 2023. <https://comissaodaverdade.ufrn.br/index.php>.

Consejo de Derechos Humanos. Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas. "Los procesos de memorialización en el contexto de violaciones graves de derechos humanos y del derecho internacional humanitario: el quinto pilar de la justicia transicional. Informe del Relator Especial sobre la promoción de la verdad, la justicia, la reparación y las garantías de no repetición.", 9 de julio de 2020.

Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación. "Informe de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación", reedición de 1996.

———. "Informe sobre calificación de víctimas de violaciones de derechos humanos y violencia política". Chile, 1996.

———. "Mensaje a la Nación del Presidente Patricio Aylwin al dar a conocer el Informe de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación. 4 marzo 1991" En *Informe de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación*, 1310-17, 1996.

Crenzel, Emilio. "Políticas de la memoria. La his-

toria del informe nunca más". *Papeles del CEIC*, No61 (2010).

Decreto de Ley N°3.168 de 1980. Modifica el Artículo 2° del Decreto Ley N°81, de 1973 y modifica el Artículo 1° del Decreto ley N°1.877, de 1977., Pub. L. No. 3.168 (1980).

Errandonea, Jorge. "Justicia transicional en Uruguay". *Revista IIDH*, no 47 (2008): 13-69.

Fasolt, Constantin. *The limits of history*. London: University of Chicago Press, 2004.

Florescano, Enrique. *La función social de la historia*. México D.F.: FCE - Fondo de Cultura Económica, 2012.

Freeman, Mark. *Truth Commissions and Procedural Fairness*. 1st ed. New York: Cambridge University Press, 2006.

Friedländer, Saul. *Probing the limits of representation : Nazism and the "final solution"*. Cambridge, Mass: Harvard University Press, 1992.

Fundación de Ayuda Social de las Iglesias Cristianas FASIC. "La Relegación en Chile. Relegación como Exilio Interno", 2015.

González, Eduardo, y Howard Varney, eds. *En busca de la verdad. Elementos para la creación de una comisión de la verdad eficaz*. Comisión de Amnistía del Ministerio de Justicia de Brasil., 2013.

Grajales Guerra, Tevni. "La Metodología de La Investigación Histórica: Una Crisis Compartida". *Enfoques* 14, no 1 y 2 (1 de julio de 2017).

Guilly, Adolfo. "La historia como crítica o como



discurso del poder". En *Historia, ¿para qué?*, editado por Carlos Pereyra, La Ed. México: Siglo Veintiuno, 1980.

Hamilton, William Geoffrey. "Proletarian Doctors?: The Colegio Médico de Chile under Socialism and Dictatorship, 1970-1980". PhD, University of Glasgow, 1983.

Hayner, Priscilla B. "Comisiones de la verdad: Un resumen esquemático". *International Review of the Red Cross*, junio de 2006.

———. *Unspeakable Truths: Transitional Justice and the Challenge of Truth Commissions*. 2nd ed. New York: Routledge, 2011.

Herrera, Martha, y Carol Pertuz. *Subjetividades Caleidoscópicas Relatos y Espejos Trizados*. Universidad Pedagógica., 2018.

Hertz, Carmen. "Levantar el secreto del informe Valech, una exigencia ética y moral". *El Mostrador*, 17 de septiembre de 2021. <https://www.elmostrador.cl/noticias/opinion/2021/09/17/levantar-el-secreto-del-informe-valech-una-exigencia-etica-y-moral/>.

Hirsch, Steven, S Baxter, R Fry, Marion Woollaston, y L H Smaje. "Violation of human rights against Chilean doctors". *British Medical Journal (Clinical research ed.)* 282, No6282 (27 de junio de 1981): 2139.

Hurtado, J. "Guía para la comprensión Holística de la ciencia", 2008.

Hutchison, Elizabeth Q., ed. *The Chile reader: history, culture, politics*. Durham: Duke University Press, 2014.

Iggers, Georg G. *La historiografía del siglo XX: desde la objetividad científica al desafío posmoderno*. México D. F: Fondo de Cultura Económica, 2012.

Illanes O., María Angélica. *En el nombre del pueblo, del estado y de la ciencia, (-): Historia social de la salud pública, Chile, 1880-1973: (Hacia una historia social del Siglo XX)*. Santiago de Chile: Colectivo de Atención Primaria, 1993.

Impunity Watch - CIPRODEH. "El pasado no debería olvidarse. Participación de las víctimas en las comisiones de la verdad en Honduras.", noviembre de 2015.

INDH. "Comisión Valech - Instituto Nacional de Derechos Humanos". Accedido 29 de julio de 2023. <https://www.indh.cl/destacados/comision-valech/>.

Instituto Nacional de Derechos Humanos. "Capítulo 6: Violaciones masivas, sistemáticas e institucionalizadas 1973-1990: El exilio". En *Situación de los Derechos Humanos en Chile. Informe Anual 2016.*, de Instituto Nacional de Derechos Humanos, 273-317, 2016.

Jefferys, Margot. "Arrest of Three Doctors in Chile". *The Lancet* 317, No8235 (27 de junio de 1981): 1418-19.

Jelin, Elizabeth. *Los trabajos de la memoria*. Colección Memorias de la represión; 1. Madrid: Social Science Research Council, 2002.

La salud en Chile: evolución y perspectivas. Santiago de Chile: Centro de Estudios Públicos, 1994.



Lastra, Jorge. "El Colectivo de Atención Primaria. Historia de la reconstrucción de una tradición de la medicina social en dictadura. Años ochenta y noventa. Tesis para optar al Título de Magíster en Historia de Chile Contemporáneo". Universidad Alberto Hurtado, 2022.

Ley N°18.944 de 1990. Crea Oficina Nacional de Retorno., Pub. L. No. 18.944 (1990).

Ley N°20.968 de 2016. Tipifica delitos de Tortura y de Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes, Pub. L. No. 20.968 (2016).

Lira, Elizabeth. "El derecho a la privacidad y el secreto del Informe Valech". La Tercera, 10 de septiembre de 2021. <https://www.latercera.com/opinion/noticia/el-derecho-a-la-privacidad-y-el-secreto-del-informe-valech/3WA27R5F-JZA35JFHQLHKZQDYTI/>.

Londres 38. "FFAA: Reformas propuestas por el Gobierno no incluyen transparencia de archivos", 3 de diciembre de 2018. <https://www.londres38.cl/1937/w3-article-101139.html>.

Loveman, Brian, y Elizabeth Lira. *Las ardientes cenizas del olvido: vía chilena de reconciliación política 1932-1994*. 1. Ed. Santiago: DIBAM, 2000.

Maureira, Juan René. "Justicia Transicional y políticas públicas de la memoria." Clase N. 14. Diplomado Educación, Memoria y Derechos Humanos, s/f.

Ministerio de Defensa Nacional. Decreto Ley N°5. Declara que el estado de sitio decretado por conmoción interna debe entenderse "estado o

tiempo de guerra". Otras disposiciones. (1973). <https://www.bcn.cl/leychile>.

Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social. Ley N°9263. Crea el Colegio Médico de Chile, que se rige por las disposiciones que indica. (1948). <https://www.bcn.cl/leychile>.

Ministerio de Salud. Decreto Ley N. 20. Declara en reorganización servicios que indica. (1973). <https://www.bcn.cl/leychile>.

———. "Hitos de la Salud Chilena". Ministerio de Salud – Gobierno de Chile. Accedido 14 de agosto de 2023. <https://www.minsal.cl/hitos-de-la-salud-chilena/>.

Ministerio del Interior. Decreto N°1040. Crea comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura, para el esclarecimiento de la verdad acerca de las violaciones de derechos humanos en Chile. (2003). <https://www.bcn.cl/leychile>.

———. Ley N°19.123. Crea la Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación, establece pensión de reparación y otorga otros beneficios en favor de personas que señala., Pub. L. N°19.123 (1992). <https://www.bcn.cl/leychile>.

Ministerio del Interior de Seguridad Pública. "Oficina de Exonerados Políticos - Gobierno de Chile". Accedido 7 de mayo de 2023. <http://www.oep.gov.cl/faq.html>.

Modell, Hilary, y Howard Waitzkin. "Medicine and Socialism in Chile". *Berkeley Journal of Sociology* 19 (75 de 1974): 1–35.

Monje Álvarez, Carlos. *Metodología de la Inves-*



- tigación Cuantitativa y Cualitativa. Guía Didáctica*. Universidad Surcolombiana, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Colombia, 2011.
- Naqvi, Yasmin. "El derecho a la verdad en el derecho internacional: ¿Realidad o ficción?" *International Review of the Red Cross*, no N. 862 (junio de 2006).
- Navarro, V. "What Does Chile Mean: An Analysis of Events in the Health Sector before, during and after Allende's Administration". *The Milbank Memorial Fund Quarterly. Health and Society* 52, no 2 (1974): 93-130.
- "Nosotros - AFDD". Accedido 5 de septiembre de 2023. <https://afdd.cl/nosotros/>.
- Organización de Estados Americanos (OEA). "Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas", 9 de junio de 1994.
- Ortiz, Jessica Miranda. "Colegio Médico: Posturas antidemocráticas en la trayectoria de la Unidad Popular (1970-1973). Tesis para optar al grado de licenciado en historia con mención en estudios culturales." Universidad Academia de Humanismo Cristiano, 2014.
- Pereyra, Carlos, ed. *Historia, para qué?* La ed. México: Siglo Veintiuno, 1980.
- Petras, James, y Maurice Zeitlin. "Agrarian Radicalism in Chile". *The British Journal of Sociology* 19, no 3 (septiembre de 1968).
- Unidad Popular "Programa básico de gobierno de la Unidad Popular: Candidatura presidencial de Salvador Allende". *Anales de la Universidad de Chile*, no 18 (2020): 372-420.
- Porque fuimos médicos del pueblo: Los médicos asesinados durante la dictadura militar en Chile*. Comisión de Solidaridad con Médicos Objeto de Represión, 1993.
- Portelli, Alessandro. *La orden ya fue ejecutada: Roma, las fosas ardeatinas, la memoria*. Sección obras de historia. México: Fondo de Cultura Económica, 2004.
- Proyecto Interdiocesano para la Recuperación de la Memoria Histórica. *Guatemala Nunca Más. Informe del Proyecto Interdiocesano para la Recuperación de la Memoria Histórica*. Guatemala, 1998.
- Revista Envío. "'Aquí está la voz de más 55 mil víctimas'. Discurso de Edgar Gutiérrez.", mayo de 1998, Número 194 edición.
- Ricoeur, Paul. *Memory, history, forgetting*. Pbk. ed. Chicago: University of Chicago Press, 2004.
- Ricoeur, Paul. "Para una teoría del discurso narrativo". *Semiosis*, no 22-23 (1989).
- Rivas, Francisco. *Traición a Hipócrates: Médicos en el aparato represivo de la dictadura*. Santiago: Ediciones ChileAmérica CESOC, 1990.
- Roht-Arriaza, Naomi. "The New Landscape of Transitional Justice". *En Transitional Justice in the Twenty-First Century: Beyond Truth versus Justice*, 1-16. New York: Cambridge University Press, 2006.
- Schwarzstein, Dora. "História Oral, memória e histórias traumáticas". *História oral Vol.4* (2009).
- Scott, Joan. "'Experiencia', La ventana. Revista



- de estudios de género, no 13, 2001,". La ventana. Revista de Estudios de Género, No13 (2001).
- Servicio Paz y Justicia. *Uruguay nunca más: Informe sobre la violación a los derechos humanos (1972-1985)*. Montevideo: Servicio Paz y Justicia - Uruguay, 1989.
- "Sesión del Congreso Pleno, en domingo 21 de mayo de 1972. Legislatura 316, ordinaria.", 21 de mayo de 1972.
- Stern, Steve J. *Luchando Por Mentas y Corazones: Las Batallas de La Memoria en el Chile de Pinochet*. Colección Ciencias Sociales e Historia. Santiago de Chile: Eds. Universidad Diego Portales, 2013.
- . *Recordando el Chile de Pinochet: en visperas de Londres 1998*. Santiago, Chile: Eds. Universidad Diego Portales, 2009.
- Strauss, Anselm L. *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Contus. Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia, 2002.
- Taylor, Steven J. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados*. Barcelona: Paidós, 1987.
- Thompson, E. P. *Agenda para una historia radical*. Crítica/historia y teoría. Barcelona: Crítica, 2000.
- Todorov, Tzvetan. *Los abusos de la memoria*. Barcelona: Paidós, 2000.
- Trucchi, Giorgio. "Se instala hoy la Comisión de Verdad Alternativa", 28 de junio de 2010. http://www6.reluita.org/internacional/honduras/democradura/comision_de_la_verdad_alternativa.htm.
- Unidad Popular. *Programa de Gobierno de la Unidad Popular y las primeras 40 medidas*. Chile: Editorial 30 Años, 2003.
- "USP - Comissão da Verdade". Accedido 30 de julio de 2023. <https://sites.usp.br/comissaodaverdade/relatorio-final/>.
- Valdivia, Verónica. *Nacionales y gremialistas: el "parto" de la nueva derecha política chilena, 1964-1973*. Lom Ediciones, 2008.
- Vidal-Naquet, Pierre. *Los asesinos de la memoria*. Siglo XXI, 1994.
- Vinyes, Richard. "La memoria como política pública". *El País*, enero de 2009.
- Visotsky, Jessica. "Voces que nacen desde abajo. Metodologías cualitativas en la investigación histórica y social". *Revista nuestraAmérica* 1, no 1 (1 de enero de 2013).
- Wade, Nicholas. "Chilean Doctors and AAAS Mission". *Science* 213, no 4506 (24 de julio de 1981): 421-421.
- Wiebelhaus-Brahm, Eric. *Truth Commissions and Transitional Societies: The Impact on Human Rights and Democracy*. Security and Governance Series. New York: Routledge, 2010.
- Wieviorka, Annette. *The Era of the Witness*. Ithaca, N.Y.: Cornell University Press, 2006.
- Winn, Peter. *La revolución chilena*. Santiago, Chi-



le: LOM Ediciones, 2013.

———. "The Furies of the Andes. Violence and Terror in the Chilean Revolution and Counterrevolution". En *A century of revolution: insurgent and counterinsurgent violence during Latin America's long cold war*, editado por Greg Grandin y Gilbert Joseph. Durham [NC]: Duke University Press, 2010.

Yáñez Andrade, Juan Carlos. *La intervención social en Chile: y el nacimiento de la sociedad salarial, 1907-1932*. Santiago, Chile: RIL, 2008.

Zalaquett, José. "Testimonio: El 'Comité Pro Paz'. A pesar de todo, una experiencia de solidaridad y esperanza.", abril de 1976.





COLEGIO MÉDICO DE CHILE

www.colegiomedico.cl
