



**CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS
COUR INTERAMERICAINE DES DROITS DE L'HOMME
CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS
INTER-AMERICAN COURT OF HUMAN RIGHTS**



CASO POBLETE VILCHES Y OTROS VS. CHILE
RESUMEN OFICIAL EMITIDO POR LA CORTE INTERAMERICANA*
SENTENCIA DE 8 DE MARZO DE 2018
(Fondo, Reparaciones y Costas)

El 8 de marzo de 2017 la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Corte Interamericana” o “la Corte”) dictó Sentencia en la que declaró por unanimidad la responsabilidad internacional del Estado chileno por no garantizar al señor Vinicio Antonio Poblete Vilches su derecho a la salud sin discriminación, mediante servicios necesarios básicos y urgentes en atención a su situación especial de vulnerabilidad como persona adulta mayor, lo cual derivó en su muerte (artículos 26, 1.1 y 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en adelante “la Convención”), así como por los sufrimientos derivados de la desatención del paciente (artículo 5 de la misma). Asimismo, la Corte declaró que el Estado vulneró el derecho a obtener el consentimiento informado por sustitución y al acceso a la información en materia de salud, en perjuicio del señor Poblete y de sus familiares (artículos 26, 13, 7 y 11, en relación con el artículo 1.1 de la Convención), así como el derecho al acceso a la justicia (artículos 8 y 25 de la misma) e integridad personal, en perjuicio de los familiares del señor Poblete (artículo 5 de la misma).

La Corte se pronunció por primera ocasión respecto el derecho a la salud de manera autónoma, como parte integrante de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA), en interpretación del artículo 26 de la Convención, así como respecto de los derechos de las personas adultas mayores (en adelante personas mayores).

I. Hechos

En el caso concreto se presentaron dos ingresos al Hospital público Sótero del Río. Respecto del primero, el señor Poblete Vilches ingresó al hospital el 17 de enero de 2001 a causa de una insuficiencia respiratoria grave. Allí estuvo durante cuatro días hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos médica. El 22 de enero de 2001 ingresó a la Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgica. Durante su primer ingreso se le practicó una intervención, cuando el paciente se encontraba inconsciente, sin haber obtenido el consentimiento de sus familiares. El 2 de febrero de 2001 el señor Poblete Vilches fue dado de alta de manera temprana, sin mayores indicaciones. Sus familiares tuvieron que contratar una ambulancia privada para trasladarlo a su domicilio, ya que el hospital no contaba con ambulancias disponibles.

El 5 de febrero de 2001 ingresó por segunda ocasión el señor Poblete Vilches al mismo hospital, donde permaneció en la unidad de cuidados intermedia, no obstante la ficha médica disponía su internación en sala de cuidados intensivos. El señor Poblete Vilches requería de un respirador mecánico, pero esta asistencia, entre otras, no le fue prestada. El señor Poblete Vilches falleció el día 7 de febrero de 2001.

En cuanto a las investigaciones que se realizaron para esclarecer su muerte y, en su caso, deslindar las responsabilidades correspondientes, entre otras, los familiares del señor Poblete Vilches presentaron una primera querrela criminal en el año 2001, y una segunda querrela en el año 2005. El 11 de diciembre de 2006 el Juzgado Primero Civil ordenó el sobreseimiento de la

* De conformidad con el artículo 19.1 del Reglamento de la Corte Interamericana, el Juez Eduardo Vio Grossi, de nacionalidad chilena, no participó en la deliberación de esta Sentencia. Por otra parte, el Juez Roberto F. Caldas, no participó en la deliberación y firma de la presente Sentencia.

causa; no obstante, el 17 de febrero de 2007 desarchivo la causa. Nuevamente, el 30 junio de 2008 dictó el sobreseimiento de la causa y el 5 de agosto de 2008 ordenó su desarchivo. En la actualidad, no se han establecido las responsabilidades penales correspondientes por los hechos del presente caso. Por otra parte, se presentaron algunas afectaciones que sufrieron sus familiares con motivo del trato recibido a su familiar y en la búsqueda de justicia.

II. Reconocimiento Parcial de Responsabilidad

El Estado reconoció su responsabilidad internacional por la violación al artículo 13 en conexión con los artículos 4 y 5 de la Convención Americana y en relación con las obligaciones establecidas en los artículos 1.1 y 2 del mismo instrumento, en perjuicio del señor Poblete Vilches y de su familia. Además consideró que se vulneraron los artículos 5, 7 y 11 de la Convención en perjuicio del señor Poblete Vilches pero no de sus familiares. Por último, reconoció que hubo una violación a los artículos 8 y 25 de la Convención, al presentarse una infracción al plazo razonable por parte de las autoridades chilenas. El Estado no reconoció su responsabilidad respecto de las violaciones alegadas a los artículos 4 y 26 de la Convención ni tampoco por la afectación al derecho a la debida diligencia y al derecho a un tribunal imparcial, de conformidad con los artículos 8 y 25 de la Convención.

La Corte valoró el reconocimiento parcial de responsabilidad efectuado por el Estado como una contribución positiva al desarrollo de este proceso. Así, tomando en cuenta dicho reconocimiento, la Corte afirmó su competencia para determinar el alcance de las violaciones acreditadas.

III. Fondo

Primeramente, respecto de la justiciabilidad del artículo 26 de la Convención, la Corte recordó que en la Sentencia del caso *Lagos del Campo Vs. Perú* desarrolló y concretó por primera vez una condena específica en forma autónoma a dicha norma y reiteró su competencia para conocer y resolver controversias al respecto. Asimismo, la Corte se refirió a la interdependencia entre los derechos civiles y políticos y los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, puesto que deben ser entendidos integralmente y de forma conglobada como derechos humanos. En este sentido, la Corte resaltó el Preámbulo de la Convención Americana, el cual estableció claramente y de manera expresa la interdependencia y protección de tales derechos económicos y sociales en la Convención Americana.

Así, la Corte determinó que resulta claro interpretar que la Convención Americana incorporó en su catálogo de derechos protegidos los denominados derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA), a través de una derivación de las normas reconocidas en la Carta de la OEA, así como de las normas de interpretación dispuestas en el propio artículo 29 de la Convención; particularmente, que impide limitar o excluir el goce de los derechos establecidos en la Declaración Americana e inclusive los reconocidos en materia interna. Asimismo, de conformidad con una interpretación sistemática, teleológica y evolutiva, la Corte ha recurrido al *corpus iuris* internacional y nacional en la materia para dar contenido específico al alcance de los derechos tutelados por la Convención, a fin de derivar el alcance de las obligaciones específicas de cada derecho.

En particular, destacó que del contenido del artículo 26 se desprenden dos tipos de obligaciones. Por un lado, la adopción de medidas generales de manera *progresiva* y por otro la adopción de medidas de carácter *inmediato*. Respecto de las primeras, a las cuales hizo referencia el Estado en el presente caso, la realización progresiva significa que los Estados partes tienen la obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena efectividad de los DESCAs, ello no debe interpretarse en el sentido que, durante su periodo de implementación, dichas obligaciones se priven de contenido específico, lo cual tampoco implica que los Estados puedan aplazar indefinidamente la adopción de medidas para hacer efectivos los derechos en cuestión, máxime luego de casi cuarenta años de la entrada en vigor del tratado

interamericano. Asimismo se impone, por tanto, la obligación de no regresividad frente a la realización de los derechos alcanzados. Respecto de las obligaciones de carácter inmediato, éstas consisten en adoptar medidas adecuadas, a fin de garantizar el acceso sin discriminación a las prestaciones reconocidas para cada derecho. Dichas medidas deben ser adecuadas, deliberadas y concretas en aras de la plena realización de tales derechos. En virtud de lo anterior, las obligaciones convencionales de respeto y garantía, así como de adopción de medidas de derecho interno (artículos 1.1 y 2), resultan fundamentales para alcanzar su efectividad.

Siendo que la Corte se pronunció por primera ocasión respecto al derecho a la salud de manera autónoma, como parte integrante de los DESCAs, el Tribunal procedió a verificar la consolidación de éste: 1) como derecho justiciable a la luz de la Convención a través de: a) su derivación a la Carta de la OEA, a través de los artículos 34.i y 34.l, y 45.h de la misma, y b) el artículo XI de la Declaración Americana, de acuerdo con la interpretación del artículo 29.d de la Convención Americana; y 2) respecto del alcance y contenido de este derecho para efectos del presente caso, a través de: a) la legislación de Chile al momento de los hechos y actual, de acuerdo con la interpretación del artículo 29.b de la Convención Americana, así como el consenso legislativo regional sobre este derecho, y b) el *corpus iuris* internacional sobre el derecho a la salud. Tomando en cuenta lo anterior, la Corte estimó que de la consolidación del derecho a la salud se derivan diversos estándares aplicables al presente caso, relativos a prestaciones básicas y específicas de salud, particularmente frente a situaciones de urgencia médica.

La Corte estableció que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuado de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente, entendida la salud no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también de un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral. La obligación general se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud, asegurando una prestación médica de calidad y eficaz, así como de impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

La Corte destacó también la oportunidad de pronunciarse por primera ocasión de manera específica sobre los derechos de las personas mayores en materia de salud. En vista de lo anterior, la Corte resaltó la importancia de visibilizar a las personas mayores como sujetos de derechos con especial protección y por ende de cuidado integral, con el respeto de su autonomía e independencia. Por lo tanto, consideró que, respecto de las personas adultas mayores, como grupo en situación de vulnerabilidad, existe una obligación reforzada de respeto y garantía de su derecho a la salud. Lo anterior se traduce en la obligación de brindarles las prestaciones de salud que sean necesarias de manera eficiente y continúa. En consecuencia, el incumplimiento de dicha obligación surge cuando se les niega el acceso a la salud o no se garantiza su protección, pudiendo también ocasionar una vulneración de otros derechos. Además, la Corte determinó que la edad, es también una categoría protegida por la Convención Americana. En este sentido, la prohibición por discriminación relacionada con la edad cuando se trata de las personas mayores, se encuentra tutelada y por ende comporta, entre otras cosas, la aplicación de políticas inclusivas para la totalidad de la población y un fácil acceso a los servicios públicos.

En materia de salud, la Corte determinó que, para efectos de las prestaciones médicas de urgencia, los Estados deben garantizar, al menos, los siguientes estándares:

- a) Respecto a la *calidad*, se debe contar con la infraestructura adecuada y necesaria para satisfacer las necesidades básicas y urgentes. Esto incluye cualquier tipo de herramienta o soporte vital, así como también disponer de recurso humano calificado para responder ante urgencias médicas.
- b) Respecto a la *accesibilidad*, los establecimientos, bienes y servicios de emergencias de salud deben ser accesibles a todas las personas. La accesibilidad entendida desde las dimensiones superpuestas de no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica y acceso a la

información, proveyendo de esta forma un sistema de salud inclusivo basado en los derechos humanos.

c) Respecto a la *disponibilidad*, se debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas integrales de salud. La coordinación entre establecimientos del sistema resulta relevante para cubrir de manera integrada las necesidades básicas de la población.

d) Respecto de la *aceptabilidad*, los establecimientos y servicios de salud deberán respetar la ética médica y los criterios culturalmente apropiados. Además, deberán incluir una perspectiva de género, así como de las condiciones del ciclo de vida del paciente. El paciente debe ser informado sobre su diagnóstico y tratamiento, y frente a ello respetar su voluntad.

En suma, derivado de los estándares desarrollados en la Sentencia y aplicables al presente caso, la Corte desarrolló y determinó que: i) el derecho a la salud es un derecho autónomo protegido por el artículo 26 de la Convención Americana; ii) este derecho en situaciones de urgencia exige a los Estados velar por una adecuada regulación de los servicios de salud, brindando los servicios necesarios de conformidad con los elementos de disponibilidad, accesibilidad, calidad y aceptabilidad, en condiciones de igualdad y sin discriminación, pero también brindando medidas positivas respecto de grupos en situación de vulnerabilidad; iii) las personas mayores gozan de un nivel reforzado de protección respecto de servicios de salud de prevención y urgencia; iv) a fin de que se impute la responsabilidad del Estado por muertes médicas es necesario que se acredite la negación de un servicio esencial o tratamiento pese a la previsibilidad del riesgo que enfrenta el paciente, o bien una negligencia médica grave, y que se corrobore un nexo causal entre la acción y el daño. Cuando se trata de una omisión se debe verificar la probabilidad de que la conducta omitida hubiese interrumpido el proceso causal que desembocó en el resultado dañoso; v) la falta de atención médica adecuada puede conllevar la vulneración de la integridad personal; y vi) el consentimiento informado es una obligación a cargo de las instituciones de salud. Las personas mayores ostentan la titularidad de este derecho, sin embargo, se puede transferir en ciertas circunstancias a sus familiares o representantes. Asimismo, persiste el deber de informar a los pacientes o en su caso, cuando proceda, a sus representantes, sobre los procedimientos y condición del paciente.

En particular, para efectos del presente caso, la Corte no encontró que estuviera en discusión la faceta progresiva de las obligaciones estatales en materia del derecho a la salud, lo cual tampoco fue alegado por las representantes, por lo que delimitó su análisis de fondo al alcance de la prestación de medidas de carácter básico e inmediato, a la luz de las obligaciones reconocidas en los artículos 1.1 y 2 de la Convención.

Respecto del *derecho a la salud* en el caso concreto, la Corte analizó los dos ingresos al hospital y determinó diversas omisiones, particularmente a la luz de los estándares de calidad, disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad. Del marco fáctico se desprende que, en el segundo ingreso, existió urgencia de las prestaciones de salud requeridas en el caso, cuya dispensa de forma inmediata resultaban de carácter vital. El paciente requería de una atención médica urgente y de calidad, que el sistema de salud pública no proveyó, por lo que dicha situación derivó en una discriminación por su condición de persona mayor. Por tanto, la Corte concluyó, por unanimidad, que el Estado de Chile no garantizó que los servicios de salud brindados al señor Poblete Vilches cumplieran con los estándares referidos, por lo que incumplió el deber de otorgamiento de medidas básicas, es decir, de sus obligaciones de carácter inmediato relacionadas con el derecho a la salud en situaciones de urgencia (artículo 26). Asimismo, la Corte sostuvo que la edad del señor Poblete Vilches, como categoría protegida de la no discriminación, resultó ser una limitante para que recibiera la atención médica requerida (artículo 1.1).

En relación con el *derecho a la vida*, las negligencias asumidas en el segundo ingreso, particularmente, al negarle un respirador, así como la posibilidad de ingresar a la unidad de cuidados requerida y no ser trasladado a otro centro que pudiera brindarle tales medidas, en parte por su condición de adulto mayor, redujeron de manera considerable las posibilidades de

recuperación y sobrevivencia del paciente, por lo que su fallecimiento resulta imputable al Estado (artículo 4). En cuanto al *derecho a la integridad personal*, particulares situaciones derivaron en que, durante al menos cinco días, el señor Poblete Vilches experimentara diversos sufrimientos con motivo de la desatención a sus particulares condiciones de salud (artículo 5).

Respecto del *consentimiento informado y acceso a la información*, la Corte estimó que, en materia de salud, este derecho es parte del elemento de la accesibilidad de la información y por tanto del derecho a la salud (artículo 26). Por ello, el acceso a la información –contemplado en el artículo 13 de la CADH–, adquiere un carácter instrumental para garantizar y respetar el derecho a la salud. Así, el derecho al acceso a la información es una garantía para hacer realidad la derivación del derecho contemplado en el artículo 26 de Convención, con la posibilidad de que se acrediten otros derechos relacionados, de acuerdo con las particularidades del caso en concreto. En vista de ello, tomando en cuenta la legislación aplicable, el Estado incumplió con su deber de obtener el consentimiento informado por sustitución de los familiares frente a la intervención quirúrgica practicada en el primer ingreso sin haberse tratado de un caso de emergencia, así como de brindar información clara y accesible para los familiares respecto del tratamiento y procedimientos practicados al paciente (artículos 26, 13, 7 y 11).

Por tanto, la Corte concluyó de manera general que el Estado chileno es responsable internacionalmente por la falta de garantía de los derechos a la salud, vida, integridad personal, libertad, dignidad y acceso a la información, de conformidad con los artículos 26, 4, 5, 13, 7 y 11 de la Convención Americana, en relación con las obligaciones de no discriminación del artículo 1.1 del mismo instrumento, en perjuicio del señor Poblete Vilches. Asimismo, declaró que el Estado es responsable de la violación de los artículos 26, 13, 7 y 11 de la misma, en perjuicio de sus familiares.

Respecto del *derecho al acceso a la justicia*, la Corte consideró que, en el presente caso, las falencias, retrasos y omisiones en la investigación penal demostraron que las autoridades estatales no actuaron con la debida diligencia ni con arreglo a las obligaciones de investigar y de cumplir con una tutela judicial efectiva dentro de un plazo razonable, en función de garantizar el esclarecimiento de los hechos y determinación de las respectivas responsabilidades, luego de aproximadamente 17 años. Por tanto, consideró que el Estado no garantizó el acceso a la justicia, en contravención de los artículos 8.1 y 25.1 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 de la misma, en perjuicio de los familiares del señor Poblete Vilches. No obstante, la Corte no encontró al Estado responsable por la violación de las garantías judiciales con motivo de la alegada falta de imparcialidad judicial.

Respecto del *derecho a la integridad personal* de los familiares, el Tribunal estimó que para el caso concreto se acreditaron ciertas afectaciones que repercutieron en el seno familiar y en el desarrollo de sus planes de vida, relacionadas con la atención brindada en el hospital, los procesos de búsqueda de justicia y esclarecimiento de los hechos y frente a ello la respuesta ofrecida por las autoridades en distintas instancias. Por tanto, el Estado resultó responsable por la violación del artículo 5.1 de la Convención, en perjuicio de los familiares del señor Poblete Vilches.

IV. Reparaciones

La Corte reiteró que la Sentencia constituye, por sí misma, una forma de reparación, y determinó las siguientes medidas de reparación integral. Como medida de *Satisfacción*: (i) que el Estado deberá publicar la presente sentencia y su resumen oficial, así como (ii) realizar un acto público de reconocimiento de responsabilidad. Como medida de *Rehabilitación*: (iii) el Estado deberá brindar, a través de sus instituciones de salud, la atención médica psicológica a las víctimas. Como *Garantías de no repetición*: (iv) el Estado deberá implementar programas permanentes de educación en derechos humanos; (v) informar al Tribunal sobre los avances que ha implementado en hospital de referencia; (vi) fortalecer el Instituto Nacional de Geriátrica y su incidencia en la red hospitalaria; (vii) diseñar una publicación o cartilla que desarrolle los derechos de las personas mayores en materia de salud; y (viii) adoptar las medidas necesarias, a fin de diseñar una política

general de protección integral a las personas mayores. Como *Indemnización compensatoria*: (ix) deberá pagar la cantidad fijada en la Sentencia por concepto de daño material e inmaterial, así como (x) otorgó un monto como el reintegro de gastos y costas, y por reintegro de los gastos del Fondo de Asistencia de Víctimas.

La Corte Interamericana supervisará el cumplimiento íntegro de la Sentencia, en ejercicio de sus atribuciones y en cumplimiento de sus deberes conforme a la Convención Americana, y dará por concluido el caso una vez que el Estado haya dado cabal cumplimiento a lo dispuesto en la Sentencia.

El texto íntegro de la Sentencia puede consultarse en el siguiente enlace:

http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_349_esp.pdf