

Caso Nº 12.695
Vinicio Antonio Poblete Vilches y familiares
Chile
Observaciones finales escritas

I. INTRODUCCIÓN

1. El presente caso trata sobre la responsabilidad internacional del Estado de Chile por diversas acciones y omisiones por parte del personal médico de un Hospital público y una serie de deficiencias estructurales que afectaron la salud, vida e integridad personal de Vinicio Antonio Poblete Vilches, con un impacto en sus familiares.

2. Además de la obtención de justicia para las víctimas, el presente caso es una oportunidad para que la Honorable Corte profundice su jurisprudencia en materia de consentimiento informado en materia de salud, y abordar supuestos de responsabilidad estatal derivados de deficiencias estructurales en hospitales públicos.

3. Asimismo, la Comisión pone de presente a la Honorable Corte que el caso plantea la posibilidad de analizar situaciones particulares de vulnerabilidad en el acceso al derecho a la salud y al sistema de salud pública, específicamente en relación con las personas adultas mayores y también las consideraciones sobre la situación de pobreza que resultan exigibles para garantizar una protección adecuada de los derechos de las personas en dicha situación, y la aplicación del principio de igualdad y no discriminación.

4. Al respecto, la Comisión considera pertinente destacar que:

Con respecto al marco jurídico interamericano en lo que respecta al abordaje de la situación de pobreza y pobreza extrema, [...] la CIDH ha venido considerando a la pobreza como un fenómeno multidimensional que no sólo implica una carencia material o la falta de ingresos suficientes para adquirir bienes y servicios, sino como una situación que se caracteriza por vulneraciones múltiples e interconexas de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales; y que se traduce en situaciones de marginación y exclusión social¹.

5. En vista del reconocimiento parcial de responsabilidad internacional realizado por el Estado de Chile y los alegatos planteados durante la audiencia pública, la CIDH formulará a continuación sus observaciones finales en el siguiente orden: 1) consideraciones sobre el alcance del reconocimiento parcial de responsabilidad internacional en el presente caso; 2) la atribución de responsabilidad por la violación del derecho a la vida, integridad personal y salud; 3) el deber de debida diligencia y obligación de proveer un recurso efectivo; y 4) violaciones en perjuicio de los familiares y reparaciones.

¹ CIDH. [Informe preliminar sobre pobreza, pobreza extrema y derechos humanos en las Américas](#), 2016, párr. 70.

1. Sobre el reconocimiento parcial de responsabilidad internacional del Estado de Chile

6. La Comisión Interamericana valora nuevamente el reconocimiento de responsabilidad realizado por el Estado chileno en el presente caso, respecto de varias de las violaciones establecidas en el Informe de Fondo 1/16, y reitera que se trata de un reconocimiento importante que favorece de manera positiva el desarrollo del presente proceso internacional y la procuración de justicia para las víctimas.

7. De acuerdo con la contestación escrita del Estado y sus alegatos expuestos durante la audiencia pública, la Comisión advierte que el reconocimiento del Estado abarca los siguientes hechos principales: i) la decisión de someter al señor Vinicio Poblete a una intervención quirúrgica sin su consentimiento ni el de sus familiares, quienes tampoco fueron debidamente informados del procedimiento; ii) que la decisión de dar de alta al señor Vinicio Poblete tras su primer ingreso, se realizó pese a que la información disponible sobre su situación de salud indicaba que “no era una medida pertinente; y iii) que tras su segundo ingreso, el señor Vinicio Poblete no fue ubicado en la unidad adecuada para el tratamiento que necesitaba. Aunque no fue mencionado durante la audiencia pública, en su contestación escrita el Estado afirmó que reconocía la violación del derecho a la “integridad corporal en relación al derecho a la salud [...] debido a la ausencia de camas y la falta de diligencias por parte del Estado para gestionar [el traslado del señor Poblete] a otro centro de salud”. Adicionalmente, durante la audiencia pública, el Estado precisó que reconocía la violación de la garantía del plazo razonable.

8. Con base en lo anterior, la CIDH reitera que existen aspectos esenciales de las violaciones analizadas en el informe de fondo 1/16 que se mantienen en controversia. En este punto, la Comisión considera pertinente puntualizar que por la naturaleza de las violaciones cometidas y los derechos involucrados, en su Informe de fondo realizó un análisis interrelacionado de los artículos 4 y 5 de la Convención conforme al desarrollo de la jurisprudencia interamericana en la materia. Asimismo, y como el propio Estado reconoció durante la audiencia pública, resulta pertinente tener en cuenta la relación de interdependencia e indivisibilidad entre los derechos civiles y políticos, y los derechos económicos, sociales y culturales, y el impacto que tiene tanto en el derecho a la vida como en la integridad personal, la prestación inadecuada de los servicios de salud.

9. En ese sentido, la Comisión considera importante que la Honorable Corte tenga en cuenta que varios de los hechos reconocidos por el Estado de Chile guardan una relación directa con el análisis de atribución de responsabilidad realizado por la CIDH, basado en el incumplimiento de obligaciones de aplicación inmediata que correspondían al Estado frente a los hechos del presente caso. En vista de esto, la CIDH reitera la posible inconsistencia que plantea el alcance precisado por el Estado sobre su reconocimiento parcial de responsabilidad, en el sentido que sólo abarca por ejemplo la violación del derecho a la integridad personal del señor Vinicio Poblete, en relación con los hechos que también la Comisión consideró como violatorios del derecho a la vida. La CIDH destaca igualmente las valoraciones separadas que realiza el Estado en relación con varias de las violaciones declaradas en perjuicio de los familiares del señor Vinicio Poblete, pese a reconocer también hechos que sustentan precisamente dichas afectaciones en su perjuicio. La Comisión profundizará sobre estos aspectos en los siguientes apartados.

2. Atribución de responsabilidad por la violación del derecho a la vida, integridad personal y a la salud

10. De acuerdo con los alegatos planteados por el Estado, no es posible atribuirle responsabilidad internacional por el fallecimiento del señor Poblete Vilches, y específicamente la

violación del artículo 4 de la Convención Americana, porque su muerte sería atribuible al grave estado de salud que ya presentaba al momento de su primer ingreso al Hospital Sótero del Río. Durante la audiencia pública, el Estado sostuvo que debido a las “enfermedades de carácter crónico” que padecía la víctima y “a su avanzada edad”, tenía “un pronóstico vital poco esperanzador”, lo que de acuerdo con el Estado, sería razonable para entender que aunque hubiera accedido al tratamiento en la UCI tras su segundo ingreso, no se hubiera obtenido un resultado distinto al de su muerte.

11. Al respecto, la Comisión recuerda en primer lugar lo analizado en el Informe de Fondo 1/16 y puntualmente aplicando el criterio desarrollado por la Corte Europea de Derechos Humanos, en cuanto a que en casos de esta naturaleza, no corresponde a los órganos del sistema interamericano especular sobre las posibilidades de supervivencia que hubiera podido tener la víctima, sino el incumplimiento de sus obligaciones internacionales en materia del servicio de salud². En ese sentido, la Comisión determinó que:

[...] para efectos de la responsabilidad internacional del Estado por incumplimiento de alguno de los principios asociados al derecho a la salud y vinculados por conexidad con el derecho a la vida e integridad personal, no resulta necesario establecer fehacientemente cuál fue la causa de la muerte. Resulta suficiente determinar que a pesar de que el tratamiento indicado era el intensivo con la infraestructura de la UCI, ello no fue posible debido una carencia del hospital público consistente en la ausencia de camas en la referida unidad, sin que se adoptaran correctivos o medidas alternativas para que el señor Poblete Vilches pudiera ser atendido de conformidad con sus necesidades de salud. En consecuencia, la Comisión considera que existieron medidas que el Estado, a través del Hospital público Sótero del Río, pudo razonablemente adoptar y no adoptó para ofrecerle al señor Poblete Vilches el tratamiento que por su condición necesitaba [resaltados fuera del original]³.

12. En segundo lugar, la Comisión recapitula que en el presente caso verificó la ocurrencia de una serie de irregularidades y omisiones ocurridas desde el primer ingreso del señor Vinicio Poblete al Hospital Sótero del Río y que también resultan relevantes para el análisis de responsabilidad del Estado en relación con los derechos a la salud, vida e integridad personal, de manera interrelacionada. Específicamente que la intervención quirúrgica realizada al señor Poblete Vilches en su primer ingreso fue realizada sin obtener su consentimiento informado ni el de sus familiares, y que respecto del segundo ingreso no se proporcionó el tratamiento médico indicado para la víctima en la UCI por falta de infraestructura en dicha unidad, hechos éstos que fueron reconocidos por el Estado.

13. Asimismo, la Comisión determinó que las circunstancias que rodearon la decisión de dar de alta al señor Poblete Vilches tras su primer ingreso, pudo tener incidencia en el rápido deterioro que sufrió en los días inmediatamente posteriores y su posterior muerte⁴. Al respecto, la Comisión enfatiza que el Estado de Chile reconoció expresamente que esta decisión de dar de alta a la víctima en efecto no fue adecuada ni pertinente y que eso “constituyó un obstáculo en el acceso a condiciones que le garantizaran su derecho a la integridad corporal y, además, a su salud”⁵.

² CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párr. 134.

³ CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párr. 135.

⁴ CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párr. 131.

⁵ Contestación escrita del Estado, pág. 12.

14. Adicionalmente, la Comisión destaca que pese a que se trató de un alta médica contraindicada, los familiares del señor Poblete Vilches tampoco fueron provistos de ningún tipo de información sobre los cuidados que necesitaba frente al procedimiento que se le había realizado. En ese sentido, la Comisión determinó en el Informe de Fondo que todas estas circunstancias

[...] produjeron en el señor Poblete Vilches un sufrimiento físico y psicológico tanto al momento de ser dado de alta en condiciones de gravedad, en el marco de la permanencia en su casa con un rápido deterioro y sin que sus familiares contaran con información sobre cómo cuidarlo, y a lo largo de su permanencia en el Hospital después de su reingreso y hasta el momento de su muerte⁶.

15. La Corte Interamericana siguiendo los estándares desarrollados por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha señalado que “una eventual atención médica en instituciones sin la debida habilitación, sin estar aptas en su infraestructura o en su higiene para brindar prestaciones médicas, o por profesionales que no cuenten con la debida calificación para tales actividades, podría conllevar una incidencia trascendental en los derechos a la vida o a la integridad del paciente”⁷.

16. A la luz de lo anterior, la Comisión destaca que además de las consideraciones realizadas en su Informe de Fondo 1/16, los peritajes presentados ante esta Honorable Corte por parte de la señora Alicia Yamin y el señor Javier Santos, permiten profundizar en el alcance de las violaciones analizadas.

17. Así por ejemplo, la perita Yamin profundizó sobre cómo “la distribución de cuidados de salud, tienen una conexión estrecha con la posibilidad de llevar a cabo un proyecto de vida y la posibilidad de vivir una vida digna”, y la especial vulnerabilidad en la que se encuentran las personas en situación de exclusión cuando tratan de acceder al sistema de salud con un impacto en la protección de sus derechos esenciales, como la vida y la salud. Al respecto, la perita refirió a las obligaciones del Estado en materia de protección del derecho a la vida y específicamente el deber de adoptar todas las medidas razonablemente exigibles “para salvar la vida y asegurar una vida en condiciones dignas”.

18. La perita también se refirió a ciertos indicadores que la Corte pudiera utilizar para el análisis de la responsabilidad internacional del Estado en el presente caso frente al cumplimiento de dichas obligaciones, específicamente indicadores de “estructura, proceso y resultado”. Sobre los indicadores de estructura, la perita refirió estándares desarrollados en el derecho internacional sobre el cumplimiento de obligaciones de aplicación inmediata y en condiciones de igualdad y no discriminación, por ejemplo en materia de “asistencia básica en urgencias”, la cual se considera como “una obligación básica que deben garantizar todos los sistemas de salud, y no está sujeta a realización progresiva”. La perita explicó que se trata de “un sistema de protección contra riesgos” que debe incluir medidas tales como la derivación de pacientes frente a la deficiencia en suministros en el servicio de salud.

19. Asimismo, señaló antecedentes relacionados con deficiencias estructurales y falta de insumos necesarios para proveer un tratamiento adecuado de salud, frente a lo cual explicó que debe entenderse como una “función primordial del sistema de salud” las decisiones en materia de

⁶ CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párr. 135.

⁷ Corte IDH. *Caso Suárez Peralta vs. Ecuador*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261, párr. 149, citando Naciones Unidas, Consejo Económico y Social, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observaciones General Número 14.

suministro y asignación de recursos, lo que no debe corresponder a los/as trabajadores/as de primera línea en la atención de salud. En ese sentido, destacó que bajo el derecho internacional, lo relativo a la administración de recursos y en particular frente a situaciones de escasez, debe corresponder a un proceso de priorización legítimo, transparente y democráticamente participativo, basado en evidencias, y libre de estereotipos o ideologías.

20. Al respecto, la Comisión considera que resultan relevantes elementos también incluidos dentro del marco fáctico del Informe de Fondo 1/16, esto es, la falta de ambulancia para el traslado del señor Poblete Vilches cuando fue dado de alta, lo cual tuvo que ser asumido por sus familiares; así como que la decisión de no brindar el tratamiento que requería el señor Poblete Vilches de manera urgente en la UCI por falta de camas e infraestructura para garantizar sus posibilidades de supervivencia frente al cuadro clínico que presentaba.

21. Asimismo, dicha decisión fue adoptada por el personal médico a cargo de la atención de la víctima. Además de las consideraciones sobre la falta de investigación respecto a las irregularidades cometidas en la atención médica brindada al señor Poblete, la Comisión recuerda que sus familiares han señalado de manera consistente que dicha decisión fue adoptada de manera unilateral por parte de dicho personal médico en atención a que se trataba de una persona adulta mayor, y el Estado tampoco ha presentado información que permita analizar de qué manera dicha decisión atendió alguno de los estándares antes descritos.

22. Por otra parte, como explicó el perito Javier Salgado la grave omisión del personal médico en no procurar la derivación del señor Poblete Vilches a un centro médico donde pudiera recibir el tratamiento que requería, resultó un factor determinante en las posibilidades de supervivencia de la víctima. En ese sentido, el perito identificó dicha decisión como parte de la obligación que tenía el personal médico del Hospital Sótero del Río, frente a la constatación de una deficiencia estructural como la falta de disponibilidad de camas y del respirador mecánico que también requería el señor Poblete Vilches para tener una posibilidad real de sobrevivir. Asimismo, el perito explicó el nexo causal entre el alta inadecuada “en condiciones de salud muy básicas” y el agravamiento en la situación de salud de la víctima en las siguientes 72 horas.

23. Sobre este punto, el perito también señaló la importancia de que los familiares del señor Poblete Vilches no hubiesen sido debidamente informados sobre su condición de salud al momento de ser dado de alta, para que pudieran advertir adecuadamente los “signos de alarma” y la manera cómo podían responder, sino que fueron dejados en una situación de incertidumbre y desconocimiento absoluto. En dicho marco, como será analizado en una sección siguiente, en el presente caso la situación de pobreza de la familia Poblete Vilches, es un elemento que debe ser analizado de manera transversal en el presente caso, y que tuvo un impacto significativo en momentos como el tiempo transcurrido entre el primer y segundo ingreso de la víctima, por la imposibilidad de obtener un diagnóstico médico más inmediato por la falta de recursos para costear un servicio privado.

24. El perito también identificó como parte de las deficiencias en la atención médica brindada al señor Poblete Vilches, tanto en el ámbito individual como estructural, la carencia de personal médico debidamente capacitado que pudiera diagnosticar adecuadamente los signos de infección que presentaba la víctima, lo cual podía ser determinado tanto por especialistas en geriatría como por el conocimiento técnico derivado de la atención general a pacientes en situaciones similares a las del señor Poblete. Al respecto, la perita Alicia Yamin también se refirió a los indicadores en materia de capacitación y seguimiento en este ámbito frente a la implementación de las obligaciones del Estado en materia de fiscalización y supervisión de la prestación del servicio de salud.

25. Adicionalmente, la CIDH destaca que el Estado también sustentó la falta de responsabilidad por la violación del derecho a la vida teniendo en cuenta que en el marco de los procesos judiciales se determinó que no hubo negligencia médica en la atención brindada al señor Vinicio Poblete. La Comisión profundizará sobre este alegato en el apartado sobre garantías y protección judicial, no obstante, considera que en tanto se trató de un proceso que el propio Estado reconoció que no se llevó a cabo en cumplimiento cabal de todas las garantías del debido proceso, y en el que además se verificaron omisiones en la práctica de diligencias importantes así como en el análisis realizado en las pericias médicas practicadas, no es posible separar la ineffectividad de dicha investigación para sostener la ausencia de responsabilidad en relación con los hechos que no fueron debidamente esclarecidos.

26. A la luz de lo anterior, la Comisión considera que frente al incumplimiento de las obligaciones estatales en materia de salud, se encuentran suficientemente acreditadas las afectaciones a los derechos a la vida y la integridad personal del señor Poblete Vilches por lo que reitera sus conclusiones sobre la responsabilidad internacional del Estado en relación con los artículos 4 y 5 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 de dicho instrumento, en su perjuicio.

3. El deber de debida diligencia y obligación de proveer un recurso efectivo

27. La Comisión reitera en todos sus términos las conclusiones del Informe de Fondo 1/16 en relación con los derechos a las garantías y protección judicial a partir del análisis de los procesos judiciales iniciados a nivel interno a partir de las querellas criminales presentadas por los familiares del señor Vinicio Poblete⁸. En vista de que el Estado de Chile ha reafirmado que reconoce su responsabilidad internacional por la violación de la garantía de plazo razonable, la CIDH se referirá a continuación al deber de debida diligencia en el presente caso y las consideraciones sobre acceso a la justicia en casos como el presente.

28. En relación con la debida diligencia, la controversia subsiste en vista de los alegatos planteados por el Estado en cuanto a que las autoridades internas realizaron una “investigación sustantiva” de los hechos denunciados por los familiares del señor Poblete Vilches. En particular, la defensa del Estado explicó que de un análisis de las diligencias probatorias identificadas en el expediente interno, 19 de éstas fueron acogidas, y que se ordenó de oficio la realización de dos peritajes médico legales con el propósito de esclarecer los hechos y agilizar el proceso penal. El Estado destacó que la decisión de sobreseimiento en relación con las querellas criminales se debió al resultado de los informes periciales y la falta de elementos incriminatorios suficientes para sustentar la responsabilidad individual del personal médico denunciado.

29. Al respecto, la Comisión recuerda en primer lugar que el propio Estado reconoció que las autoridades no desplegaron una actuación diligente en el marco de los procesos judiciales, sin perjuicio que relacionó dicho reconocimiento únicamente con la garantía de plazo razonable. En ese sentido, y sin perjuicio de que en efecto se trata de dos componentes distintos relativos a las garantías del debido proceso, en realidad el Estado no ha logrado demostrar por una parte, cómo ese retardo injustificado no tuvo también un impacto directo en el deber de debida diligencia de las autoridades a cargo de la investigación y resolución del proceso.

⁸ CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párrs. 151-166.

30. Por otra parte, la Comisión considera que la argumentación del Estado se limita a un análisis cuantitativo sobre el número de diligencias que fueron realizadas en la investigación, sin que se ofrezca una respuesta tanto sobre la pertinencia de dichas diligencias y su impacto concreto en el avance del proceso, como en las posibilidades garantizar efectivamente el acceso a la justicia para las víctimas del presente caso, lo cual debe incluir el esclarecimiento de todas las acciones y omisiones concretas identificadas en el presente caso y que causaron la responsabilidad internacional del Estado en relación con los derechos a la salud, la vida y la integridad personal.

31. En ese sentido, la Comisión destaca, entre otros aspectos, que durante un período aproximado de cinco años en el proceso judicial, la actividad probatoria en realidad se limitó a recibir algunas declaraciones sin que haya un análisis sobre la pertinencia y resultado de las mismas. En el marco de dichas actuaciones, la CIDH reitera que el Estado no ha presentado una explicación sobre por qué, pese a las solicitudes de los familiares, nunca se realizó la autopsia del cuerpo de la víctima ni la exhumación del mismo. Lo anterior tiene especial relevancia teniendo en cuenta las denuncias de los familiares sobre las distintas informaciones recibidas en relación con la causa de la muerte del señor Vinicio Poblete⁹.

32. Asimismo, la CIDH también señaló en el Informe de Fondo que dicha diligencia hubiera permitido investigar los alegatos actos de tortura y tratos crueles denunciados por los familiares de la víctima en reiteradas oportunidades¹⁰, los cuales a la fecha, la CIDH entiende que tampoco han sido esclarecidos por el Estado. El Estado tampoco ha investigado los actos de maltratos y humillaciones que alegan haber recibido los familiares del señor Poblete Vilches por parte del personal médico Sótero del Río, los cuales han sido consistentes en señalar la situación de desprotección y vulnerabilidad que experimentaron por su situación de pobreza y que identifican como un acto de discriminación por parte del Estado. En ese sentido, la CIDH refiere a las consideraciones vertidas en la sección anterior sobre estos aspectos.

33. En relación con los peritajes médico legales, la Comisión observa que tanto en su contestación escrita como durante la audiencia pública, el Estado de Chile se limitó a reproducir las conclusiones de dichas pericias en cuanto a que la muerte de la víctima fue consecuencia de la gravedad de su situación de salud. Al respecto, en el Informe de Fondo 1/16 la Comisión determinó que:

[...] la pericia médica practicada por el Servicio Médico Legal, que indica que no hubo falta a la “lex artis”¹⁴¹ y que el señor Poblete Vilches falleció como consecuencia de la gravedad de su situación de salud, no efectúa un análisis detallado sobre si la decisión de dar de alta al señor Poblete Vilches fue ajustada a sus necesidades de salud. Tampoco ofrece una explicación sobre el severo deterioro sufrido por el señor Poblete Vilches tan sólo tres días después de su salida del hospital, consistente en neumonía y septicemia. En la misma línea, dicho informe se limita a dejar constancia de que en el segundo ingreso al hospital no fue posible otorgarle al señor Poblete Vilches el tratamiento intensivo sino sólo intermedio debido a la ausencia de camas, pero no efectúa análisis alguno de la manera en que esta situación pudo o no dar lugar a la muerte del señor Poblete Vilches en las horas subsiguientes. A pesar de estas omisiones en la pericia médica, la Comisión no cuenta con información que indique que se hubieran adoptado correctivos para

⁹ CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párrs. 48-51.

¹⁰ CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párr. 153.

obtener una pericia que diera respuesta a estos interrogantes esenciales para determinar las posibles responsabilidades por la muerte del señor Poblete Vilches¹¹.

34. Por otra parte, la Comisión reitera que la responsabilidad del Estado en relación con el deber de debida diligencia también se relaciona con la falta de investigación de las irregularidades verificadas en relación con el consentimiento informado que se hizo constar en el expediente médico del señor Poblete Vilches¹². Al respecto, el propio Estado ha reconocido que dicha documentación “plantea serias dudas sobre la manera en que fue obtenido [el consentimiento y su autenticidad], así como las dudas que se derivan del expediente médico “sobre si los familiares comprendieron la situación en la que se encontraba el señor Poblete”. En dicho marco y como podrá apreciar la Honorable Corte del conjunto de testimonios presentados por parte de los familiares del señor Poblete Vilches, éstos han sido consistentes en señalar que no sólo no consintieron dicho procedimiento sino que incluso manifestaron expresamente su oposición a cualquier intervención debido a la situación de salud que presentaba la víctima en su primer ingreso al Hospital Sótero del Río.

35. Al respecto, la CIDH retoma las consideraciones de la perita Alicia Yamin en relación con la obligación del Estado de brindar recursos efectivos en casos de fallas institucionales importantes en la prestación de servicios de salud pública, en el sentido que no debe entenderse limitado a la presentación de querellas o denuncias particulares que se concentren en el establecimiento de responsabilidades penales o civiles individuales por parte del personal médico, específicamente por mala praxis. De acuerdo con el análisis realizado a la luz de los estándares internacionales, dicha obligación del Estado se relaciona tanto con los aspectos involucrados en la dimensión individual como en la estructural en el incumplimiento de la obligación de proveer un servicio de salud en condiciones dignas. El alcance de dicha obligación se extiende al esclarecimiento de los hechos relacionados con la omisión de obtener el consentimiento informado, si hubo aplicación de prácticas discriminatorias, así como el proceso relacionado con la asignación de recursos y la actuación del sistema de salud frente a las obligaciones básicas que son de aplicación inmediata. De manera transversal, la CIDH reitera la importancia de que la Honorable Corte valore las consideraciones presentadas en dicho peritaje en relación con la situación de vulnerabilidad que experimentan las personas en situación de pobreza para acceder a la justicia de manera efectiva frente a este tipo de reclamos.

4. Violaciones en perjuicio de los familiares y reparaciones

36. La Comisión reitera que en el presente caso declaró violaciones autónomas en perjuicio de los familiares del señor Vinicio Poblete, identificados en el Informe de Fondo 1/16. En ese sentido, la CIDH se remite a sus consideraciones sobre la violación de los artículos 4, 5 y 13 de la Convención, en relación con el derecho al consentimiento informado en materia de salud.

37. La CIDH destaca que la argumentación planteada por el Estado en cuanto a que la afectación a dicho derecho solamente puede reconocerse respecto del señor Vinicio Poblete por haber sido la persona directamente tratada, reafirma el desconocimiento del Estado en relación con el alcance de sus obligaciones en casos como en el presente. En ese sentido, tanto en el informe de fondo como en los peritajes puestos a consideraciones de la Honorable Corte, desprende que los estándares sobre consentimiento informado de igual forma en aquellos supuestos en los cuales no es posible obtener el consentimiento informado directo del paciente, sino que debe derivarse en

¹¹ CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párr. 154.

¹² CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párr. 158.

otras personas como sus familiares. En ese sentido, la CIDH considera que a lo largo de la argumentación ha quedado acreditado cómo se configuró la vulneración de estos derechos también en perjuicio de los familiares, y con base en hechos que el propio Estado ha reconocido.

38. Asimismo, la CIDH reitera sus consideraciones en relación con la falta de investigación por parte del Estado de los diversos hechos de maltratos denunciados por los familiares del señor Poblete Vilches por parte del personal médico del Hospital Sótero del Río y la situación de discriminación que identifican haber padecido por su situación de pobreza.

39. Al respecto, la CIDH retoma las consideraciones de la perita Alicia Yamin en relación con la obligación del Estado de brindar recursos efectivos en casos de fallas institucionales importantes en la prestación de servicios de salud pública, en el sentido que no debe entenderse limitado a la presentación de querellas o denuncias particulares que se concentren en el establecimiento de responsabilidades penales o civiles individuales por parte del personal médico, específicamente por mala praxis. De acuerdo con el análisis realizado a la luz de los estándares internacionales, dicha obligación del Estado se relaciona tanto con los aspectos involucrados en la dimensión individual como en la estructural en el incumplimiento de la obligación de proveer un servicio de salud en condiciones dignas. El alcance de dicha obligación se extiende al esclarecimiento de los hechos relacionados con la omisión de obtener el consentimiento informado, si hubo aplicación de prácticas discriminatorias, así como el proceso relacionado con la asignación de recursos y la actuación del sistema de salud frente a las obligaciones básicas que son de aplicación inmediata. De manera transversal, la CIDH reitera la importancia de que la Honorable Corte valore las consideraciones presentadas en dicho peritaje en relación con la situación de vulnerabilidad que experimentan las personas en situación de pobreza para acceder a la justicia de manera efectiva frente a este tipo de reclamos.

40. Finalmente, la Comisión reitera la importancia de que en el presente caso la Honorable Corte tenga en cuenta en las reparaciones en materia de acceso a la justicia, la necesidad de esclarecimiento efectivo y completo de todas las acciones y omisiones que causaron la responsabilidad internacional del Estado en el presente caso, incluyendo los aspectos de carácter estructural que han sido identificados en relación con la atención médica recibida por el señor Poblete Vilches en un Hospital público. En ese sentido, la CIDH considera importante que sin perjuicio de la información que ha aportado el Estado sobre avances más recientes en materia de protección de derechos económicos, sociales y culturales en Chile, la Honorable Corte realice las determinaciones que correspondan en relación con el momento en que tuvieron lugar los hechos del presente caso y las violaciones específicas identificadas en el presente caso.

Washington D.C. 20 de noviembre de 2017.