

Caso Nº 12.695
Vinicio Antonio Poblete Vilches y familiares
Chile

**OBSERVACIONES DE LA COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS AL
RECONOCIMIENTO DE RESPONSABILIDAD INTERNACIONAL DEL ESTADO DE CHILE**

1. De conformidad con la comunicación de la Corte Interamericana REF.: CDH-10-2016/037 de 2 de junio de 2017, la Comisión procede a presentar sus observaciones al acto de reconocimiento de responsabilidad internacional presentado por el Estado de Chile.

2. De forma preliminar, la CIDH recuerda que en su Informe de Fondo No. 1/16 analizó la responsabilidad internacional del Estado de Chile a partir de los distintos momentos que consideró relevantes para el análisis jurídico efectuado. Así, respecto de la determinación sobre si existió consentimiento informado en el procedimiento y tratamiento brindado al señor Poblete Vilches, la CIDH identificó y analizó dos momentos, esto es, el procedimiento realizado a la víctima el 26 de enero de 2001 en su primer ingreso al hospital; y el segundo, en el marco de su siguiente ingreso al Hospital y las decisiones sobre el tratamiento que le fue brindado en las horas previas a su muerte¹. Al respecto, la Comisión concluyó que el Estado de Chile violó el derecho de acceso a la información para la elección de servicios de salud protegido en el artículo 13 de la Convención Americana, en relación con las obligaciones establecidas en el artículo 1.1 y los derechos a la vida, integridad y salud establecidos en los artículos 4 y 5 del mismo instrumento².

3. Subsiguientemente, la CIDH analizó las violaciones de los derechos a la vida, integridad personal y salud respecto de la atención recibida por el señor Poblete Vilches a partir de los distintos argumentos presentados por las partes, la prueba disponible y el análisis jurídico previamente realizado sobre consentimiento informado. De esta forma, la Comisión procedió a analizar los hechos del caso: i) en cuanto a la decisión de dar de alta al señor Poblete Vilches³; y ii) respecto de la atención médica brindada en el segundo ingreso al hospital⁴. La Comisión concluyó la responsabilidad del Estado en ambos supuestos, por la violación de los derechos a la vida, a la integridad personal y a la salud.

4. A la luz de lo anterior, la CIDH observa que en su contestación el Estado reconoció responsabilidad internacional por “la afectación al derecho a la integridad personal [...] y el derecho a la salud” en perjuicio del señor Vinicio Poblete. Específicamente, el Estado indicó que dicho reconocimiento abarca los hechos relativos “al alta médica otorgada el 2 de febrero de 2001 a [la víctima] y a la falta de atención médica adecuada una vez que reingresó el 5 de febrero de 2003.

¹ CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párr. 106.

² CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párr. 115.

³ CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párrs. 126-131.

⁴ CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párrs. 132-136.

5. Asimismo, la Comisión destaca que el Estado precisó que el “marco jurídico conceptual” bajo el cual presenta dicho reconocimiento tiene las siguientes características:

(i) Que parte de garantizar este conjunto de derechos implica que a ninguna persona se le impida el acceso a las condiciones que le garanticen una existencia digna, entre ellas, aquellas que garanticen una atención médica adecuada; y (ii) que, dada la interdependencia existente entre los derechos humanos, independiente de su naturaleza, es posible que, en determinadas situaciones, la vulneración del derecho a la integridad personal afecte otro derecho, como es el derecho a la salud⁵.

6. De esta forma, el Estado reconoció que “la decisión del alta médica del Sr. Vinicio Poblete constituyó un obstáculo en el acceso a condiciones que le garantizaran su derecho a la integridad corporal y, además, a su salud”. Específicamente, el Estado incluyó los siguientes hechos que la CIDH entiende que abarcan su reconocimiento: i) “el alta tuvo lugar aun cuando de la información que constaba se desprendía que no era una medida pertinente”; ii) que tras ser reingresado al Hospital, “no fue tratado en la [UCI] a pesar que la misma ficha médica indicaba que era la Unidad adecuada para su debido tratamiento en razón de los síntomas que presentaba”; y iii) que “[...] debido a la ausencia de camas y la falta de diligencias por parte del Estado para gestionar su traslado a otro centro de salud, implican vulneraciones al derecho a la integridad corporal en relación al derecho a la salud [...]”.

7. Por otra parte, el Estado también reconoció su responsabilidad internacional por la violación del “derecho de acceso a la información en materia de salud” en relación con los artículos 4, 5 y 13 de la Convención y las obligaciones establecidas en los artículos 1.1 y 2 de dicho instrumento, en perjuicio del señor Vinicio Poblete y sus familiares. Al respecto, el Estado mencionó específicamente 5 hechos que abarcan su reconocimiento: i) que el señor Poblete se encontraba inconsciente al momento de su operación y no pudo consentir el procedimiento; ii) que los familiares no fueron debidamente informados del procedimiento; iii) que “la única referencia a la existencia de un supuesto consentimiento por parte de la familia se encuentra en el expediente clínico, el cual a su vez plantea dudas sobre la manera en que fue obtenido y su autenticidad”; iv) que no hay registro en la historia clínica que permita establecer que el consentimiento informado se brindó conforme a los estándares aplicables; y v) que “en el expediente médico existen dudas sobre si los familiares comprendieron la situación en la que se encontraba” el señor Poblete.

8. En vista de los hechos referidos por el Estado y la naturaleza de las violaciones declaradas en el presente caso, la CIDH considera que se trata de un reconocimiento importante por parte del Estado chileno, el cual valora positivamente y constituye una contribución positiva al desarrollo del presente proceso internacional.

9. Sin perjuicio de lo anterior, la Comisión formula a continuación sus observaciones específicas sobre el alcance de dicho reconocimiento, así como sobre los aspectos que se mantendrían en controversia, a fin de que la Honorable Corte tome en cuenta dichas observaciones para determinar sus efectos jurídicos conforme al artículo 62 de su Reglamento.

10. Al respecto, la Comisión recuerda que la determinación del Tribunal en ese sentido resulta de la mayor relevancia de modo que dicho acto “no le impida, sino todo lo contrario,

⁵ Contestación del Estado de Chile, pág. 12.

impartir justicia en el caso”⁶. En ese sentido, la CIDH entiende que el reconocimiento del Estado es parcial.

11. Por lo tanto, la Comisión considera en primer lugar que, lo relativo a las violaciones de los artículos 8 y 25 de la Convención y el artículo 5 del mismo instrumento respecto de los familiares del señor Poblete Vilches, se mantienen en controversia en los relativo a la denegación de justicia.

12. En segundo lugar, la CIDH considera importante hacer referencia a ciertos alegatos presentados por el Estado en relación con el fondo de la violación del artículo 4 de la Convención, en tanto de dicha argumentación se desprende que subsistiría la controversia respecto de partes importantes del informe de fondo y que no estarían cubiertas por el reconocimiento del Estado. Por ello, además del efecto reparador para las víctimas, la Comisión considera que la Corte Interamericana debe realizar la determinación de hechos correspondientes, establecer las consecuencias jurídicas de los mismos y las reparaciones respectivas, de acuerdo con la gravedad y naturaleza de las violaciones ocurridas en este caso.

13. Así, la CIDH nota que el Estado se refirió de manera detallada a los estándares de la jurisprudencia interamericana sobre el artículo 4 de la Convención, argumentando que algunos de los antecedentes incluidos en el Informe de Fondo No. 1/16 y en el escrito de solicitudes, argumentos y pruebas de la parte peticionaria para sustentar el análisis jurídico de la violación de dicho artículo, se refieren a “contextos fácticos diversos a los del presente caso”. Entre otros pronunciamientos, el Estado destacó en particular la jurisprudencia del caso de la *Comunidad Indígena Sawhoayamaxa vs. Paraguay* en cuanto que “un Estado no puede ser responsable por cualquier situación de riesgo al derecho a la vida [...]” y el estándar sobre conocimiento previo de una situación de riesgo real e inmediato para la vida. En vista de esto, el Estado sostuvo que “a efectos del presente caso, el sólo fallecimiento no resulta suficiente para determinar una vulneración del derecho a la vida”, y que se debe analizar si el Estado “no adoptó, dentro de sus atribuciones, las medidas necesarias que razonablemente podían esperarse para garantizar el derecho [...]”.

14. El Estado citó un oficio reservado No. 026/09 de 31 de agosto de 2009 en el cual el Director del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente informó al Ministerio de Salud sobre las condiciones en las que se encontraba el señor Poblete Vilches en los dos ingresos al Hospital⁷. El Estado refirió así al “deteriorado estado general de salud” en el que se encontraba la víctima y afirmó que: i) las autoridades hospitalarias adoptaron todas las medidas necesarias para brindarle tratamiento médico inmediato en las dos ocasiones en que fue hospitalizado; ii) pese al tratamiento otorgado, “no fue posible la mejora” del señor Poblete cuya situación de salud se fue “deteriorando hasta su fallecimiento”; iii) lo anterior no es suficiente para “acreditar la causalidad entre el actuar del personal hospitalario y la muerte” de la víctima; y iv) que “no existe prueba fehaciente que demuestre que [la víctima] habría sobrevivido con otro tipo de tratamiento médico, o que las medidas adoptadas por los funcionarios del hospital constituyeron la causa directa de su muerte”. Estas conclusiones constituyen cuestionamientos de las determinaciones del Informe de Fondo No. 1/16.

⁶ Corte IDH. *Caso Manuel Cepeda Vargas Vs. Colombia*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de mayo de 2010. Serie C No. 213, párr. 17.

⁷ La CIDH no cuenta con dicho documento y el Estado tampoco lo aportó dentro de los anexos de la contestación. En el Informe de Fondo No. 1/16 se cita un Oficio del Director del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente recibido en fecha 21 de noviembre de 2009 pero en referencia a la no existencia de procesos administrativos en relación con la muerte de la víctima. Ver: CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, nota al pie 98.

15. A la luz de lo anterior, la CIDH recuerda que en su Informe de Fondo No. 1/16 realizó un análisis interrelacionado de los artículos 4 y 5 de la Convención respecto de la atención recibida por el señor Poblete Vilches. En particular, la Comisión se refirió al desarrollo de la jurisprudencia sobre la interdependencia e indivisibilidad entre los derechos civiles y políticos y los derechos económicos, sociales y culturales; y analizó los estándares aplicables para determinar violaciones de los derechos a la vida e integridad personal como consecuencia de una prestación inadecuada de los servicios de salud⁸. Más aún, la CIDH aplicó los estándares sobre integralidad, oportunidad e identidad como elementos esenciales de la obligación médica⁹.

16. Así, como fue mencionado previamente, la Comisión analizó los hechos del caso primero respecto de la decisión de dar de alta al señor Poblete Vilches, como la atención médica que recibió. Como podrá observar la Honorable Corte, en su Informe No. 1/16, la CIDH determinó que no contaba con información suficiente para acreditar que el estado de salud de la víctima fuera consecuencia de una atención médica inadecuada en el marco de su primer ingreso al hospital. No obstante, la Comisión analizó detalladamente varios elementos pertinentes a la decisión de darle de alta tras dicho ingreso, incluyendo la gravedad del diagnóstico que presentaba, que no se proporcionó información a los familiares sobre los cuidados que requería ni el pronóstico para ese momento, las deficiencias estructurales en el Hospital Sótero del Río; y la falta de una explicación para comprender las razones del severo deterioro de la víctima desde el momento en que fue dado de alta. Con base en estos elementos, la CIDH determinó que la decisión de dar de alta al señor Poblete y la manera en que la misma se adoptó, pudo tener incidencia en el rápido deterioro que sufrió inmediatamente a su salida del Hospital y su posterior muerte tras el segundo ingreso¹⁰.

17. En un segundo nivel de análisis, la CIDH analizó la atención médica brindada al señor Poblete Vilches en su segundo ingreso al Hospital Sótero del Río el 5 de febrero de 2001. Al respecto, la Comisión tuvo en cuenta que para este momento el diagnóstico de la víctima era de “suma gravedad” y que el propio personal médico determinó que requería atención intensiva en la UCI, pero que debido a la ausencia de camas en el Hospital, sólo recibió tratamiento “intermedio”¹¹. En este punto, la Comisión recordó que dicha decisión se había realizado además sin consentimiento informado y sin que se exploraran otras alternativas como el traslado del señor Poblete Vilches a otro centro médico.

18. De esta forma, la Comisión consideró que:

[...] 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

⁸ CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párr. 122.

⁹ CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párr. 123.

¹⁰ CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párrs 129-131.

¹¹ CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párr. 133.

Sótero del Río, pudo razonablemente adoptar y no adoptó para ofrecerle al señor Poblete Vilches el tratamiento que por su condición necesitaba¹².

19. Por lo tanto, la CIDH considera que sin perjuicio del reconocimiento realizado por el Estado, un aspecto fundamental en el análisis del presente caso permanece en controversia. Específicamente, la falta de adopción de medidas adecuadas por parte del personal médico de un Hospital público chileno las cuales, frente al grave estado de salud de la víctima, le eran razonablemente exigibles, indistintamente de cuál hubiese sido el impacto final que dichas medidas tuvieran en la salud del señor Poblete Vilches, y sus posibilidades de sobrevivir¹³. Además, la Comisión recuerda que también determinó que, en las circunstancias en que se produjeron esta serie de hechos, el señor Poblete Vilches había padecido 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 muerte.

20. Asimismo, la CIDH considera importante que la Honorable Corte tenga en cuenta la posible inconsistencia que plantea algunos aspectos del reconocimiento realizado por el Estado en relación con ciertos hechos, por ejemplo, que la decisión de darle de alta médica no cumplió con un procedimiento adecuado, que el señor Poblete Vilches requería un tratamiento en la UCI que no le fue proveído, y que no se gestionó su traslado a otro centro asistencial en vista de la falta de camas en el Hospital en el que se encontraba. Como se indicó anteriormente, sobre estos hechos el Estado reconoció la violación del derecho a la integridad personal, pero al referirse a los mismos hechos a la luz del derecho a la vida que persiste en controversia, pareciera efectuar valoraciones diferentes sobre ellos en cuanto a si la respuesta estatal fue adecuada o no, tal como se desprende del párrafo 14 del presente escrito.

21. La CIDH destaca igualmente que si bien el Estado reconoció su responsabilidad internacional respecto del consentimiento informado y los artículos 4, 5 y 13 de la Convención, en su Informe de Fondo 1/16 analizó estas violaciones también respecto a la falta de adopción de medidas adecuadas por parte del personal médico para garantizar el acceso a la información tanto al señor Poblete Vilches como a sus familiares. De la lectura integral del informe de fondo, se desprende que todas estas actuaciones son parte del escrutinio realizado por la Comisión para determinar la responsabilidad internacional del Estado en este caso. En vista de esto, la CIDH considera importante que la Honorable Corte analice el alcance del reconocimiento del Estado sobre este punto, también frente a las afirmaciones de carácter más general realizadas por el Estado en su contestación en el apartado relativo al artículo 4 y su defensa sobre la actuación del personal médico del Hospital público involucrado.

22. La Comisión profundizará sobre estas cuestiones de fondo en las etapas procesales subsiguientes.

Washington D.C. 3 de julio de 2017.

¹² CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párr. 135.

¹³ En su Informe de Fondo, la CIDH tuvo en cuenta la jurisprudencia de la Corte Europea en un caso similar donde determino que lo relevante para establecer la responsabilidad del Estado es determinar la "existencia de una deficiencia en el servicio público del hospital". Ver: CIDH, Informe No. 1, Caso 12.695. Fondo. *Vinicio Antonio Poblete Vilches y Familiares*. Chile. 13 de abril de 2016, párr. 134.