

OEA/Ser.L/V/II.
Doc. 291
12 octubre 2020
Original: español

INFORME No. 274/20
PETICIÓN 883-08
INFORME DE ADMISIBILIDAD

EDUARDO ANDRES PIO CERDA URRUTIA Y MARIANA DE
LOURDES URRUTIA GUERRERO
CHILE

Aprobado electrónicamente por la Comisión el 12 de octubre de 2020.

Citar como: CIDH, Informe No. 274/20. Petición 883-08. Admisibilidad. Eduardo Andres Pio Cerda Urrutia y Mariana de Lourdes Urrutia Guerrero. Chile. 12 de octubre de 2020.

I. DATOS DE LA PETICIÓN

Parte peticionaria:	El peticionario pidió reserva de su identidad en el escrito inicial de la petición
Presunta víctima:	Eduardo Andrés Pio Cerda Urrutia y Mariana de Lourdes Urrutia Guerrero
Estado denunciado:	Chile ¹
Derechos invocados:	Artículos 4 (vida), 5 (integridad personal), 19 (derechos del niño), 24 (igualdad ante la ley) y 25 (protección judicial) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos ² en relación con sus artículos 1.1 (obligación de respetar los derechos) y 2 (deber de adoptar disposiciones de derecho interno)

II. TRÁMITE ANTE LA CIDH³

Presentación de la petición:	28 de julio de 2008
Información adicional recibida durante la etapa de estudio:	13 de mayo de 2013 y 16 de septiembre de 2014
Notificación de la petición al Estado:	9 de octubre de 2018
Primera respuesta del Estado:	12 de diciembre de 2018
Observaciones adicionales de la parte peticionaria:	10 de abril de 2019 y 12 de enero de 2020
Observaciones adicionales del Estado:	15 de mayo de 2019

III. COMPETENCIA

Competencia <i>Ratione personae</i>:	Sí
Competencia <i>Ratione loci</i>:	Sí
Competencia <i>Ratione temporis</i>:	Sí
Competencia <i>Ratione materiae</i>:	Sí, Convención Americana (depósito del instrumento de ratificación realizado el 21 de agosto de 1990)

IV. DUPLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y COSA JUZGADA INTERNACIONAL, CARACTERIZACIÓN, AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS INTERNOS Y PLAZO DE PRESENTACIÓN

Duplicación de procedimientos y cosa juzgada internacional:	No
Derechos declarados admisibles:	Artículos 5 (integridad personal), 19 (derechos del niño), 25 (protección judicial) y 26 (derechos económicos sociales y culturales) de la Convención Americana, en relación con sus artículos 1.1 (obligación de respetar los derechos) y 2 (deber de adoptar disposiciones de derecho interno)
Agotamiento de recursos internos o procedencia de una excepción:	Sí, en los términos de la sección VI
Presentación dentro de plazo:	Sí, en los términos de la sección VI

¹ Conforme a lo dispuesto en el artículo 17.2.a del Reglamento de la Comisión, la Comisionada Antonia Urrejola Noguera, de nacionalidad chilena, no participó en el debate ni en la decisión del presente asunto.

² En adelante "la Convención" o "la Convención Americana".

³ Las observaciones de cada parte fueron debidamente trasladadas a la parte contraria.

V. HECHOS ALEGADOS

1. La parte peticionaria denuncia una serie de actos de negligencia ocurridos en el sistema de salud pública, en perjuicio de un niño enfermo y su madre; así como por la falta de protección judicial efectiva frente al actuar de dos empresas privadas proveedoras de oxígeno y de suplemento alimenticio para el niño. En un contexto en el cual, según alega, la provisión del oxígeno era esencial para mantenerlo con vida, y los alimentos que se le proporcionaron dañó su salud junto con la de otros niños.

2. El peticionario indica que la Sra. Mariana de Lourdes Urrutia Guerrero y su hijo, Eduardo Andrés Pio Cerda Urrutia de cuatro años de edad al momento de la petición han sufrido actos de negligencia y malos tratos por parte del sistema de salud público. Señala que el niño está diagnosticado actualmente con Síndrome de West⁴ y daño pulmonar severo. Narra que nació prematuramente el 30 de julio de 2003 en el hospital Luis Tisné, donde como consecuencia de negligencia médica presentó daño cerebral, debido a que los médicos no le administraron una medicina necesaria que él necesitaba, a pesar de que un electroencefalograma indicaba la necesidad de este medicamento⁵. Después de este incidente el niño fue derivado al Hospital Exequiel González Cortés para controles periódicos, donde los médicos lo habrían tratado de manera indiferente y no se habría dado un adecuado seguimiento a su expediente médico. La madre del niño señala que en ambos hospitales sufrieron de discriminación debido a que su hijo padece una discapacidad.

3. La parte peticionaria indica que en 2004 en el mismo hospital al que fue derivado el niño, se infectó de adenovirus puesto que, a sabiendas que el niño tiene un sistema inmune bajo, lo pusieron en la misma sala con niños contagiados de este virus. Así, su daño pulmonar se acrecentó, requiriendo desde entonces oxígeno para poder vivir. En atención a este hecho, fue inscrito en el programa de Oxígeno Medicinal Domiciliario, que implicaba recibir en su domicilio oxígeno, exámenes para medir la saturación del mismo y suministros medicinales. Lo anterior por parte del Estado a través de una licitación con la empresa privada Oxígeno Medicinal Domiciliario LTDA. (en adelante "Oximed"). La madre del niño manifiesta que dicha empresa llevaba menos oxígeno del indicado y que el personal no sabía cómo hacer los exámenes. Narra que con el tiempo el hospital decidió suspender unilateralmente este servicio a su domicilio, poniendo en riesgo la vida de su hijo.

4. Frente a esta decisión de suspender la provisión de oxígeno al niño, la Sra. Mariana de Lourdes Urrutia Guerrero interpuso el 29 de octubre de 2005 una acción de protección ante la Corte de Apelaciones de Santiago (Rol 7220-2005), la cual rechazó el recurso indicando que la suspensión del oxígeno estaba debidamente justificada por orden médica del Hospital Exequiel González Cortés. Posteriormente, la Corte Suprema de Justicia confirmó dicho rechazo (Rol 1957-2006), pero indicó que Oximed debía cumplir con realizar los exámenes sin poner en riesgo la vida del niño.

5. La abuela del niño interpuso también un recurso el 28 de mayo de 2006 ante la misma Corte de Apelaciones de Santiago (Rol 2674-2006), denunciando de nuevo que la suspensión de la provisión del oxígeno era injusta y además que Oximed incumplía al no mandar personal calificado para realizar los exámenes al niño. La Corte de Apelaciones rechazó el recurso el 27 de octubre de 2006 indicando que dicho corte del oxígeno estaba debidamente respaldado por una orden médica suscrita por la Unidad Broncopulmonar del Hospital Exequiel González, pero indicando que cualquier procedimiento hacia el niño debe ser realizado por personal de salud calificado. La abuela del niño apeló esta decisión ante la Tercera Sala de la Corte Suprema (Rol 5973-2006), pero la misma confirmó la resolución el 29 de noviembre de 2006.

6. En sustento de su alegato respecto de la necesidad del servicio de oxígeno para su hijo, la peticionaria señala que el 4 de enero de 2006, el Servicio de Pediatría, Unidad Broncopulmonar, del Servicio de

⁴ Alteración cerebral epiléptica caracterizada por espasmos epilépticos, retardo del desarrollo psicomotor y patrón anormal en el electroencefalograma, mismos que ocasionan un disturbio progresivo en la función cerebral.

⁵ La peticionaria narra a modo de contexto que su hijo nació prematuro, y que sufrió una hemorragia inter-craneana que los médicos no atendieron, lo que le causó problemas neurológicos posteriores. Menciona que a raíz de estos hechos inició en 2008 un proceso de mediación en materia de salud, ante el Consejo de Defensa del Estado, que concluyó con unas disculpas públicas por parte del Hospital Exequiel González Cortés. La peticionaria no aporta información respecto de haber interpuesto otros recursos o procesos judiciales a raíz de estos hechos; y de la información aportada en el expediente, no se observa que sea este el objeto de la petición.

Salud Metropolitano, Hospital Exequiel González Cortés, realizó un informe médico del niño, cuando este contaba con 2 años y 5 meses de edad, que da cuenta de signos de daño pulmonar crónico secundario. Además, la madre afirma que el niño se volvió oxígeno-dependiente desde que fue infectado por adenovirus en el hospital donde lo atendían, por negligencia del mismo hospital al ponerlo junto a niños infectados por este virus a sabiendas de su problema pulmonar.

7. El 20 de abril de 2007 la madre del niño interpuso un nuevo recurso de protección ante la Corte de Apelaciones de Santiago (Rol 2079-2007), esta vez contra Oximed y contra el director del Hospital Exequiel González, para que no se privara a su hijo del oxígeno domiciliario. La Corte de Apelaciones rechazó el recurso el 11 de julio de 2007 y la condenaron al pago de costas. En consecuencia, apeló ante la Corte Suprema el 7 de agosto de 2007 (Rol 4015-2007), esta instancia dispuso realizar exámenes médicos en el mismo hospital para evaluar si el niño necesitaba el oxígeno, la madre del niño protestó, y la Corte Suprema ordenó el 6 de septiembre de 2007 que dichos exámenes se realizasen en el hospital San Borja Arriarán. Este hospital, pese a varias reiteraciones de la misma Corte, no efectuó dichos exámenes hasta el 21 de enero de 2008, y según narra la madre del niño, los ejecutaron sin especialistas y sin el equipo médico apropiado. Así, el 28 de enero de 2008 la Corte Suprema, con base en los resultados de estos exámenes, resolvió que el niño no requiere de oxigenoterapia permanente. Con esta decisión la Corte Suprema confirmó la sentencia apelada y condenó a la Sra. Mariana de Lourdes Urrutia Guerrero al pago de costas.

8. El 26 de marzo de 2008 la peticionaria interpuso una demanda de indemnización de perjuicios contra el Servicio de Salud Metropolitano, ante el 11º Juzgado Civil de Santiago (Rol C-22857-2009), por los daños alegadamente producidos a su hijo y las secuelas permanentes en su salud. Sin embargo, tuvo que desistir del procedimiento al no contar con los recursos económicos para continuar con el juicio. También inició el 11 de abril de 2008 un proceso de mediación ante el Consejo de Defensa del Estado, denunciando la alegada negligencia del Hospital Luis Tisné al no darle medicamentos adecuados al niño. La mediación terminó con las disculpas públicas del hospital hacia las presuntas víctimas, pero sin indemnización alguna.

9. La Sra. Mariana de Lourdes Urrutia Guerrero plantea además que su hijo ha necesitado alimento suplementario desde sus primeros meses de vida. Indica que se alimentó al niño con Nutricomp ADN fabricado por la empresa B. Braun Medical S.A. (en adelante "Braun Medical"). Sin embargo, en 2007 la madre del niño comenzó a notar daños en la salud de su hijo relacionados con dicho alimento. Y en enero de 2008 el Ministerio de Salud cerró la planta de Braun Medical debido a que el alimento estaba adulterado, y se elaboraba con condiciones de higiene muy bajas. En consecuencia, en 2008 la madre del niño se hizo parte, junto con otros padres de familia, del proceso penal contra dicha empresa, con la causa RIT 1185-2008 ante el Juzgado de Garantía de San Bernardo. Dicho Juzgado decidió el 24 de agosto de 2012 que si bien el alimento era defectuoso y los niños resultaron afectados con hipocalcemia severa (baja concentración de calcio en la sangre), la misma no era una enfermedad, sino un síntoma, y absolvió a los acusados del delito culposo con resultado de muerte y lesiones. Indica que con dicha resolución se dejaron desprotegidos a varios niños, entre ellos la presunta víctima. Refiere que contra esta sentencia el Ministerio Público interpuso un recurso de nulidad ante la Corte Suprema de Chile, la que mediante del 27 de diciembre de 2012 rechazó dicho recurso.

10. La Sra. Urrutia afirma que ante el retraso en el anterior proceso penal decidió iniciar el 17 de mayo de 2012 una querrela criminal paralela ante el Juzgado de Garantía de San Bernardo (causa RUC 1110035470-7) contra Braun Medical por delito en contra de la salud pública, por no añadir los nutrientes que se requerían en el alimento. La Fiscalía a cargo decretó un plazo de un año para investigación; sin embargo, las partes llegaron a un acuerdo extrajudicial donde las presuntas víctimas recibirían una indemnización de 12,000 dólares.

11. La Sra. Urrutia indica que después de mandar muchas cartas, desde 2007, para obtener una Pensión de Gracia⁶, finalmente en 2014 le fue otorgada. Dicha pensión equivale a 1.2 salarios mínimos mientras tenga en cuidado al niño y debe acreditarse trimestralmente para recibirla, además que no podrá extenderse más allá de cuando Sra. Urrutia cumpla 65 años. Sin embargo, hace notar que no es la pensión por discapacidad

⁶La pensión de gracia es otorgada por el Presidente de la República, es un beneficio que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran viviendo una situación de vulnerabilidad social. En este caso, la pensión no está destinada *per sé* al niño, sino que la beneficiaria es la madre de este.

al niño de edad, ya que la misma le fue negada el 30 de junio de 2011 por el COMPIN17 de la Región Metropolitana Sur el que reconoció que el niño tiene parálisis cerebral y epilepsia, pero sólo lo certificó con un 70% de discapacidad y por tanto no sería elegible para la misma.

12. La parte peticionaria argumenta que se ha vulnerado el derecho a una protección judicial efectiva y el derecho del niño de llevar una vida digna. Además, que han sufrido por la ineficacia del sistema de salud en Chile. Pide que el Estado brinde una atención médica integral al niño de edad y responda por el daño físico y moral ocasionado a las presuntas víctimas. También, que realice una investigación completa e imparcial de las negligencias médicas. En general solicitan un marco legal adecuado para acceder a recursos judiciales para otras personas que estén en casos similares.

13. Por su parte, el Estado alega que la petición es infundada e improcedente y no muestra *a priori* que exista violación a los derechos humanos de las presuntas víctimas. Indica que no hay claridad en la redacción de la petición ni una alusión específica de los derechos infringidos. Además, manifiesta que la parte peticionaria sólo se limita a señalar su disconformidad con las resoluciones judiciales pero que esto no es necesariamente constitutivo de violación a sus derechos humanos. Asimismo, aduce que la petición es manifiestamente infundada en relación al alimento complementario, ya que la madre del niño y la empresa Braun Medical acordaron una transacción extrajudicial como indemnización.

14. El Estado alega la falta del agotamiento de los recursos internos por parte de la Sra. Urrutia, ya que esta no habría interpuesto agotado aquellos recursos que de acuerdo con el ordenamiento jurídico interno serían los idóneos y eficaces para atender el reclamo que aduce como objeto de su petición. En este sentido, el Estado sostiene que para perseguir la responsabilidad del servicio de salud y la actividad médica, la ley establece un estatuto normativo especial que es la responsabilidad civil contractual y extracontractual del Estado por falta de servicio.

15. Finalmente, Chile aduce que se configura lo que denomina la “doctrina de la cuarta instancia” en esta petición. Afirma que la parte peticionaria expresa una disconformidad a lo largo de su narración con las decisiones de los diversos tribunales, pero no argumenta de qué manera esto constituiría un ilícito internacional de violación de derechos humanos por parte del Estado.

VI. ANÁLISIS DE AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS INTERNOS Y PLAZO DE PRESENTACIÓN

16. La Comisión Interamericana observa que el Estado concluye que los recursos internos no fueron agotados ya que la parte peticionaria no presentó los recursos idóneos para conocer la materia que sustenta la petición. Mismos que serían, para las alegadas negligencias médicas y el oxígeno, la responsabilidad contractual y extracontractual ya sea civil o penal por la actividad médica y la responsabilidad sanitaria. Además, que para los daños causados por el alimento suplementario la sentencia sólo fue dictada hasta el 27 de diciembre de 2012 por la Corte Suprema; y que además la presunta víctima habría presentado otra querrela criminal contra la misma empresa el 17 de mayo de 2012, por lo que se advierte claramente que es con fecha posterior a la presentación del escrito inicial ante la Comisión.

17. A este respecto, la Comisión nota que la parte peticionaria acudió a los tribunales por la vía del recurso de protección en dos ocasiones para mantener el oxígeno del niño; y en otra ocasión más en el recurso de protección del 20 de abril de 2007 ante la Corte de Apelaciones de Santiago, para mantener el oxígeno domiciliario y vincular la responsabilidad del hospital que atendía al niño. Además, que respecto al alimento complementario la Sra. Urrutia formó parte del proceso ante el Tribunal de Juicio Oral en lo Penal de San Bernardo que dictó sentencia el 24 de agosto de 2012; y adicionalmente presentó una querrela criminal ante el Juzgado de Garantía de San Bernardo el 5 de mayo de 2012 por delito contra la salud pública, misma que concluyó con acuerdo extrajudicial de las partes. A este respecto, la Comisión reitera que el requisito de agotamiento de los recursos internos no significa que las presuntas víctimas tengan necesariamente la obligación de agotar todos los recursos que tengan disponibles. En consecuencia, si la presunta víctima planteó la cuestión por alguna de las alternativas válidas y adecuadas según el ordenamiento jurídico interno y el Estado tuvo la oportunidad de remediar la cuestión en su jurisdicción, la finalidad de la norma internacional

está cumplida el requisito del agotamiento de recursos internos⁷. En el presente caso, la Comisión considera que la amplia actividad recursiva impulsada por la parte peticionaria, descrita en el presente informe, en la que obtuvo incluso varias decisiones por parte del más alto tribunal del Estado, satisface el requisito establecido en el artículo 46.1.a) de la Convención Americana.

18. En cuanto al plazo de presentación la Comisión observa, en primer lugar, que en el caso de las presuntas negligencias médicas y el oxígeno domiciliario fue el 28 de enero de 2008 que la Corte Suprema dictó sentencia sobre la apelación que presentó la presunta víctima para no privar al niño del oxígeno. Tomando en cuenta que la presentación de la petición ante esta Comisión se dio el 28 de julio de 2008, se cumple entonces con el plazo de presentación establecido en el artículo 46.1.b) de la Convención Americana.

19. Con relación al alimento complementario, la Comisión nota que la resolución de la Corte Suprema, independientemente del acuerdo extrajudicial entre la víctima y la empresa, se dio después de la presentación de la petición, el 24 de agosto de 2012 y que el rechazo de nulidad a la misma se efectuó el 27 de diciembre de 2012, de tal manera que el agotamiento de los recursos internos se dio mientras el caso se hallaba bajo estudio de admisibilidad. A ese respecto, la CIDH reitera su doctrina según la cual el análisis sobre los requisitos previstos en los artículos 46 y 47 de la Convención debe hacerse a la luz de la situación vigente al momento en que se pronuncia sobre la admisibilidad o inadmisibilidad del reclamo⁸. Tomando en cuenta lo anterior la CIDH considera que el recurso presentado en relación al alimento suplementario fue agotado durante la tramitación de esta petición. Además, en razón de esta misma circunstancia se da por satisfecho el requisito del plazo de presentación establecido en el artículo 46.1.b) de la Convención Americana.

VII. ANÁLISIS DE CARACTERIZACIÓN DE LOS HECHOS ALEGADOS

20. El Estado sostiene que los hechos descritos no caracterizan una violación de los derechos garantizados por la Convención Americana, supuesto previsto en el artículo 47.b de la misma. A este respecto, la Comisión considera que no corresponde en esta etapa del procedimiento decidir si se produjeron o no las violaciones señaladas por la parte peticionaria. A efectos de la admisibilidad, la CIDH debe resolver en este momento únicamente si se exponen hechos que, de ser probados, caracterizarían violaciones a la Convención Americana como lo estipula el artículo 47.b de la misma, y si la petición es "manifiestamente infundada" o si es "evidente su total improcedencia", según el inciso (c) del mismo artículo⁹.

21. En relación a la afirmación del Estado expresando que la parte peticionaria no especifica adecuadamente cuáles son los derechos infringidos, esta Comisión recuerda que ni la Convención Americana ni el Reglamento de la CIDH exigen al peticionario identificar los derechos específicos que se alegan violados por parte del Estado en el asunto sometido a la Comisión, aunque los peticionarios pueden hacerlo. Corresponde a la Comisión, con base en la jurisprudencia del sistema, determinar en sus informes de admisibilidad, qué disposición de los instrumentos interamericanos relevantes es aplicable y podría establecerse su violación si los hechos alegados son probados mediante elementos suficientes¹⁰.

22. El Estado aduce también que la llamada "la doctrina de la cuarta instancia" se configura en este caso cuando la parte peticionaria denuncia su inconformidad con las decisiones de diversos tribunales. Respecto a esto, la CIDH ha establecido que es competente para declarar admisible una petición y fallar sobre su fundamento cuando ésta se refiere a una sentencia judicial nacional que ha sido dictada al margen del debido proceso o que aparentemente viola cualquier otro derecho garantizado por la Convención. La Comisión recuerda que ha admitido peticiones cuando de los alegatos de las partes se desprende prima facie que las sentencias judiciales o los procedimientos seguidos pudieron haber sido arbitrarios o implicar un posible trato desigual arbitrario o una posible discriminación¹¹.

⁷ CIDH, Informe No. 16/18, Petición 884-07. Admisibilidad. Victoria Piedad Palacios Tejada de Saavedra. Perú. 24 de febrero de 2018, párr. 12.

⁸ CIDH, Informe No. 15/15, Petición 374-04. Admisibilidad, Trabajadores del Sindicato de Trabajadores de la Federación Nacional de Cafeteros de Colombia, Colombia, 24 de marzo de 2015, párr. 39.

⁹ CIDH, Informe No. 49/13, Petición 1225-04, Admisibilidad, Gerardo Cruz Pacheco, México, 12 de julio de 2012, párr. 42.

¹⁰ CIDH, Informe No. 9/16, Petición 149-02, Admisibilidad, Eduardo Rico, Argentina, 13 de abril de 2016, párr. 44.

¹¹ CIDH, Informe No. 64/14, Petición 806-06. Admisibilidad. Laureano Brizuela Wilde. México. 25 de julio de 2014, párr. 43.

23. En atención a estas consideraciones y tras examinar los elementos de hecho y de derecho expuestos por las partes, y tomando en cuenta sus precedentes¹², la Comisión estima que las alegaciones de la peticionaria, relativas fundamentalmente a la falta de protección judicial efectiva y de prestación de servicios médicos esenciales para la vida y la salud de su hijo por parte de distintas instituciones de salud, no resultan manifiestamente infundadas y requieren un estudio de fondo pues los hechos alegados, de corroborarse como ciertos podrían caracterizar violaciones a los artículos 5 (integridad personal), 19 (derechos del niño), 25 (protección judicial) y 26 (derechos económicos, sociales y culturales) de la Convención Americana, en relación con sus artículos 1.1 (obligación de respetar los derechos) y 2 (deber de adoptar disposiciones de derecho interno), en perjuicio de las presuntas víctimas en los términos del presente informe.

24. En cuanto al reclamo sobre la presunta violación de los artículos 4 (derecho a la vida) y 24 (igualdad ante la ley) de la Convención Americana; la Comisión observa que la parte peticionaria no han ofrecido alegatos o sustento suficiente que permita considerar prima facie su posible violación.

25. La Comisión reconoce que en la presente petición se alegan hechos complejos, de naturaleza científica, que requieren de un análisis pormenorizado y de sustento científico para poder establecer la eventual responsabilidad internacional del Estado en la etapa de fondo¹³. De igual forma, la Comisión tomará en cuenta en la etapa de fondo el hecho de que la Sra. Mariana de Lourdes Urrutia Guerrero estaría recibiendo una pensión de gracia desde 2014 por parte de la Presidencia de la República; y el hecho aquella obtuvo una indemnización como resultado de un acuerdo extrajudicial con la empresa Braun Medical.

VIII. DECISIÓN

1. Declarar admisible la presente petición en relación con los artículos 5, 19, 25 y 26 de la Convención Americana, en relación con sus artículos 1.1 y 2; y

2. Notificar a las partes la presente decisión; continuar con el análisis del fondo de la cuestión; y publicar esta decisión e incluirla en su Informe Anual a la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos.

Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos a los 12 días del mes de octubre de 2020. (Firmado): Joel Hernández, Presidente; Flávia Piovesan, Segunda Vicepresidenta; Esmeralda E. Arosemena Bernal de Troitino y Stuardo Ralón Orellana, Miembros de la Comisión.

¹² Véase en particular la siguiente decisión: CIDH, Informe No.44/16, Petición 1558-11, Admisibilidad, Martina Rebeca Vera Rojas y Familia, 4 de noviembre de 2016, Chile, en la que la CIDH reconoció admisible el alegado deber de protección del Estado frente a la necesidad vital de determinados servicios médicos a un niño suministrados por actores privados.

¹³ Respecto a los hechos alegados en este caso relativos a la empresa Braun Medical, la CIDH recuerda que junto a su Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales han referido que existen “cuatro deberes estatales claros para dar cumplimiento a la obligación de garantía en el contexto de actividades empresariales: i) deber de regular y adoptar disposiciones de derecho interno, ii) deber de prevenir violaciones a los derechos humanos en el marco de actividades empresariales, iii) deber de fiscalizar tales actividades y iv) deber de investigar, sancionar y asegurar el acceso a reparaciones integrales para víctimas en dichos contextos”. CIDH. Informe Empresas y Derechos Humanos: Estándares Interamericanos, noviembre de 2019, párr. 86