

Difundiendo los estándares para la protección de los DDHH de la CIDH
Ficha de Resumen

A. Datos generales

1. Nombre del caso	Vinicio Antonio Poblete Vilches y familiares, Chile
2. Parte peticionaria	Blanca Margarita Tapia Encina Cesia Leyla Poblete Tapia Vinicio Antonio Poblete Tapia
3. Número de Informe	Informe No. 1/16
4. Tipo de informe	Informe de Fondo (Caso en la Corte IDH)
5. Fecha	13 de abril de 2016
6. Decisiones de la CIDH y/o la Corte IDH, relacionadas	Informe No. 13/09 (Admisibilidad) Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile (Sentencia de 8 de marzo de 2018)
7. Artículos analizados	Convención Americana sobre Derechos Humanos Artículos analizados declarados violados: Art. 1, art. 4, art. 5, art. 8, art. 13, art. 25 Artículos analizados no declarados violados: Art. 5 (respecto de los supuestos maltratos hacia el señor Poblete Vilches)

B. Sumilla

El caso trata sobre la inadecuada atención médica que recibió el señor Poblete Vilches tras ser internado en un hospital público en Santiago de Chile y que posteriormente, derivó en su muerte a los 76 años. Las faltas cometidas por el hospital incluyeron la realización de una intervención quirúrgica al corazón sin contar con el debido consentimiento, dar de alta al paciente sin las condiciones debidas y un inadecuado tratamiento la segunda vez que fue internado en el hospital. Se iniciaron procesos penales por homicidio culposo, cuyas investigaciones aún se encuentran pendientes.

C. Palabras clave

Adultos mayores, DESCA, Protección judicial y garantías judiciales, Salud

D. Hechos

El 17 de enero de 2001, el señor Poblete Vilches ingresó al Hospital público Sótero del Río en

Santiago de Chile, debido a una insuficiencia respiratoria grave. Tras cinco días en la Unidad de Cuidados Intensivos fue trasladado a la Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgica, donde habría estado amarrado con cables de sonda, bajo efectos de sedantes y se habría quejado. Los médicos señalaron que se encontraba bien y comunicaron a los familiares que le harían una pequeña punción con aguja y una cámara para determinar si tenía líquido en el corazón, que no sería una operación. No obstante, según los familiares del señor Poblete Vilches, el 26 de enero de 2001 se le realizó una intervención al corazón.

El 2 de febrero de 2001, el hospital dio de alta al señor Poblete Vilches, que debió ser trasladado a su casa en una ambulancia privada debido a la falta de disponibilidad en el hospital. Frente a la fiebre elevada que presentaba y el pus que salía de sus heridas, el 5 de febrero de 2001, sus familiares llamaron a consulta a una doctora privada, quien ordenó trasladarlo al hospital a causa de un *shock* septicémico y bronconeumonía bilateral. Ese mismo día, reingresó al Hospital Sótero del Río mediante el Servicio de Urgencias, donde el doctor Luis Carvajal habría señalado que tenía una “simple bronconeumonía”. El señor Poblete Vilches permaneció en la Unidad de Cuidados Intensivos, pese a que en dicha unidad no contaban con el respirador artificial que necesitaba. El 7 de febrero, el señor Poblete Vilches falleció a los 76 años sin existir claridad sobre la causa de su muerte, pues el certificado de defunción y la información recibida por los familiares era diferente.

El 12 de noviembre de 2001, Blanca Margarita Tapia Encina y Cesia Leyla Poblete Tapia, esposa e hija del señor Poblete Vilches, presentaron una querrela criminal por delito culposo de homicidio ante el Primer Juzgado de Letras de Puente, contra los médicos María Chacón, Ximena Echevarría, Luis Carvajal, Erick o Marcelo Garrido, Anuch y Montesinos. Debido al conflicto de competencia suscitado, este proceso recién inició en febrero de 2002, fecha en la que se determinó la competencia a favor del Primer Juzgado Civil. El 7 de octubre de 2005, Vinicio Antonio Poblete Tapia, hijo del señor Poblete Vilches interpuso otra querrela por homicidio culposo ante el mismo juzgado.

El proceso fue sobreesido en dos ocasiones, en diciembre de 2006 y junio de 2008. En agosto de 2008, fue nuevamente reabierto. La CIDH señaló que no contaba con información sobre el estado de la investigación tras dicho acontecimiento. Otro proceso habría sido iniciado el 13 de enero de 2006, en el marco del cual se habrían realizado dos audiencias de mediación. No obstante, la CIDH tampoco contó con mayor información al respecto. Por último, hasta el 11 de enero de 2010, tampoco contaba con información sobre algún procedimiento administrativo iniciado por estos hechos.

Frente a tales hechos, Blanca Margarita Tapia Encina, Cesia Leyla Poblete Tapia y Vinicio Antonio Poblete Tapia presentaron una petición ante la CIDH sin invocar la violación de artículos específicos de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante, CADH). En su Informe de Admisibilidad, la CIDH determinó que los hechos se relacionaban a posibles violaciones a los derechos a la vida, a la integridad personal, a las garantías judiciales, a la igualdad ante la ley y a las garantías judiciales, reconocidos en la CADH.

E. Análisis jurídico

El derecho al consentimiento informado en materia de salud (artículo 13 de la CADH en relación a los artículos 4 y 5)

i. Consideraciones generales sobre el consentimiento informado en materia de salud

La CIDH reiteró que el derecho de acceso a la información, reconocido en el artículo 13 de la CADH, es un elemento fundamental para que las personas puedan tomar decisiones libres y fundamentadas sobre aspectos íntimos de su salud, cuerpo y personalidad, como la aplicación de procedimientos o tratamientos médicos. En esa medida, se encuentra relacionado el consentimiento informado el cual, según la CIDH, es un “proceso apropiado de divulgación de toda la información necesaria para que un paciente pueda tomar libremente la decisión de otorgar o (negar) su consentimiento para un tratamiento o intervención médico”.

De acuerdo a los estándares internacionales, el consentimiento informado debe incluir tres elementos: i) informar de manera completa, accesible, fidedigna, oportuna y oficiosa la naturaleza del procedimiento, las opciones de tratamiento y alternativas razonables, incluyendo los posibles beneficios y riesgos de los procedimientos propuestos, ii) tomar en cuenta las necesidades de las personas y asegurar que comprendan la información brindada, y iii) asegurar que el consentimiento que se brinde sea libre y voluntario. No obstante, la CIDH reconoció que existen situaciones excepcionales, como emergencias en las que ni la persona afectada ni sus familiares pueden dar consentimiento, en las cuales este no es aplicable.

ii. Análisis de si en el presente caso existió consentimiento informado respecto del procedimiento y tratamiento brindado al señor Poblete Vilches

La CIDH estimó que existían dos momentos en los cuales cabía analizar la existencia de consentimiento informado. Estos son, de una parte, el procedimiento quirúrgico realizado al señor Poblete Vilches el 26 de enero de 2001 y, de otra parte, el tratamiento intermedio que recibió durante su segundo ingreso al hospital.

En relación al primer momento, la CIDH tomó en cuenta que no existía información que indicara que se le había pedido consentimiento al señor Poblete Vilches, ni información que mostrara que este se encontraba impedido de darlo y que por ello, fuese necesario recurrir a sus familiares. La única referencia a consentimiento informado en el expediente médico del señor Poblete Vilches estaba firmada por Margarita Tapia, y señalaba que se le había informado del procedimiento y que había aceptado que se realice el mismo a su “padre”.

No obstante, la CIDH observó que existían elementos para cuestionar su autenticidad, como el hecho que la señora Tapia se refiriera al señor Poblete Vilches como su padre cuando en realidad, era su esposo. Además, evidenció que pese a las denuncias de estos hechos en el proceso judicial, estos no fueron investigados. De otra parte, observó que este supuesto consentimiento no cumplía con los tres elementos establecidos por los estándares internacionales, y que no existía una situación de emergencia que exceptuara pedir el consentimiento del señor Poblete Vilches. Por el contrario, según el expediente médico, este se encontraba “más estable”. Finalmente, la CIDH observó que en caso existir una situación de emergencia, esta debía registrarse en el expediente médico para futuros controles.

En relación al segundo momento, la CIDH explicó que, por falta de camas, se había dejado al señor Poblete Vilches en tratamiento intermedio a pesar de que este necesitaba tratamiento en la Unidad de Cuidados Intensivos. En el propio expediente, se dejó constancia que existían dudas respecto de la comprensión de los familiares de esta decisión. Si bien se les explicó la ausencia de camas, ello no se hizo con el objetivo de que los familiares comprendieran a cabalidad la situación y pudieran evaluar otras opciones. Tampoco se cumplió con el segundo elemento del consentimiento informado, pues a pesar de saber que no existía una total comprensión por parte de los familiares, no se tomaron medidas adicionales en ese sentido.

La CIDH consideró que en ambos casos, era atribuible al Estado la responsabilidad internacional al tratarse de un hospital público. En base a ello, señaló que se había violado el artículo 13 de la CADH, en relación al artículo 1.1, 4 y 5 de la CADH, en perjuicio del señor Poblete Vilches y sus familiares.

El derecho a la vida, integridad personal y salud respecto de la atención recibida por el señor Poblete Vilches (artículos 4 y 5 de la CADH)

i. Consideraciones generales sobre los derechos a la vida e integridad personal en relación con el derecho a la salud

Tanto la CIDH como la Corte IDH han relacionado el derecho a la integridad personal, reconocido por el artículo 5 de la CADH, con el derecho a la salud y han determinado que falta de atención médica puede llevar a su vulneración. Además, la Corte IDH ha señalado que una atención médica sin las condiciones debidas puede tener incidencia también en el derecho a la vida. En esa medida, para evitar violaciones a estos derechos como consecuencia de una prestación inadecuada de servicios de salud, estos deben cumplir con los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

ii. Análisis de los hechos del caso

Si bien según los peticionarios cuatro hechos de negligencia médica por parte del personal del Hospital Sótero del Río llevaron a la muerte del señor Poblete Vilches, la CIDH limitó su análisis en esta sección a la decisión de darle de alta y a la atención médica recibida en su segundo ingreso en el hospital. La CIDH no se pronunció sobre la intervención quirúrgica sin consentimiento de los familiares, pues ya había realizado dicho análisis; y tampoco se pronunció sobre la supuesta muerte del señor Poblete Vilches debido a una inyección, toda vez que no contaba con suficientes elementos para pronunciarse.

En cuanto a la decisión de dar de alta al señor Poblete Vilches

La CIDH señaló que no contaba con información suficiente que acreditara que el estado en el que se encontraba el señor Poblete Vilches cuando llegó a su casa fuera consecuencia de una atención médica inadecuada en su primer ingreso al hospital. No obstante, consideró que la decisión de darle de alta y la manera cómo se realizó sí pudo haber tenido un impacto en su salud y posteriormente muerte. Para llegar a dicha conclusión, la CIDH tomó en cuenta la gravedad de su diagnóstico pocos días después de haber sido dado de alta, la falta de información a los familiares sobre los cuidados que necesitaba el señor Poblete Vilches y los indicios existentes que indicaban que dicha decisión pudo deberse a la falta de condiciones estructurales en lugar de sus necesidades de salud.

Respecto de la atención médica brindada en el segundo ingreso al hospital

Tomando en cuenta lo señalado por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos en un caso similar, la CIDH determinó que para declarar la responsabilidad internacional de un Estado por incumplimiento de uno de los principios relacionados al derecho a la salud no era necesario establecer fehacientemente la causa de la muerte, sino que bastaba demostrar que no se había adoptado todas las medidas razonables que se podía esperar.

En este caso, la CIDH observó que de acuerdo al expediente médico del señor Poblete Vilches, este necesitaba tratamiento con apoyo ventilatorio en la Unidad de Cuidados Intensivos. No obstante, solo se le brindó tratamiento intermedio, pues no contaban con disponibilidad de

camas en dicha unidad. No se adoptaron correctivos, ni medidas alternativas. Además, esta decisión se dio sin informar adecuadamente a sus familiares y sin que exploraran otras opciones como su traslado a otro hospital. En esa medida, el hospital no adoptó todas las medidas que razonablemente estaban a su alcance para ofrecer al señor Poblete Vilches el tratamiento que necesitaba.

Por todo ello, la CIDH concluyó que Chile había violado los derechos a la vida, a la integridad personal y a la salud, reconocidos por los artículos 4 y 5 de la CADH, en relación a su artículo 1.1, en perjuicio del señor Poblete Vilches.

El derecho a la integridad personal por los alegados maltratos recibidos por el señor Poblete Vilches y sus familiares (artículo 5 de la CADH)

Los familiares del señor Poblete Vilches denunciaron que durante su estancia en el hospital este había sido amarrado de pies y manos a la camilla con sondas y que pedía ser retirado del lugar. No obstante, la CIDH consideró que no contaba con los elementos para considerar estos hechos como probados y realizar un análisis jurídico al respecto.

Los derechos a las garantías judiciales y protección judicial (artículos 8 y 25 de la CADH)

La CIDH reiteró que las investigaciones en casos de violaciones de derechos humanos debían realizarse con debida diligencia en un plazo razonable, y procedió a analizar si ello se había cumplido en relación a las investigaciones por la muerte del señor Poblete Vilches.

i. Sobre el deber de investigar con debida diligencia

La CIDH consideró que las investigaciones no se habían realizado con la debida diligencia por las siguientes razones: i) se comenzaron a hacer las primeras diligencias recién ocho meses después de iniciado el proceso; ii) recién un año y medio después de interpuesta la querrela se citaron personas a declarar; iii) en cinco años (2003-2008), las autoridades se limitaron a recibir algunas declaraciones y solicitar una pericia médica; iv) no se dispuso la exhumación del cuerpo ni la respectiva autopsia, y tampoco se ofreció una explicación que permitiera entender la ausencia de respuesta frente a la solicitud de autopsia; v) la pericia realizada por el Servicio Médico Legal, que declaró que el señor Poblete Vilches falleció como consecuencia de la gravedad de su salud, no analizó detalladamente si la decisión de darle de alta fue ajustada a sus necesidades de salud, ni evaluó si la decisión de darle tratamiento intermedio en lugar de tratamiento intensivo en su segundo ingreso al hospital pudo dar lugar a su muerte; y vi) nunca se realizó la indagatoria al doctor Luis Carvajal, pese a que se ordenó su arresto, fue declarado rebelde y posteriormente, se comprobó que seguía laborando en el hospital. Pese a todo ello, se cerró la investigación dos veces y cuando se reaperturó no se subsanaron las faltas.

ii. Sobre el deber de investigar en un plazo razonable

La CIDH reiteró que existen cuatro criterios para evaluar el plazo razonable. Estos son: i) la complejidad del asunto, ii) la actividad procesal del interesado, iii) la conducta de las autoridades judiciales, y iv) la afectación generada en la situación de la persona involucrada en el proceso. La CIDH concluyó que el caso del señor Poblete Vilches no tenía un nivel de complejidad tal que ameritara más de 14 años de demora. Además, la actuación de sus familiares no había contribuido a dicha situación. En relación a la conducta de las autoridades, se remitió a su análisis sobre debida diligencia en las investigaciones y no analizó el cuarto elemento, al no considerarlo necesario. En base a todo ello, la CIDH estableció que el Estado chileno había violado los artículos 8 y 25 de la CADH, en relación al artículo 1.1, en perjuicio de

los familiares del señor Poblete Vilches.

El derecho a la integridad personal respecto de los familiares del señor Poblete Vilches (artículo 5 de la CADH)

La integridad psíquica y moral de los familiares de las víctimas puede verse afectada como consecuencia de las circunstancias particulares de las violaciones de derechos humanos sufridas por las víctimas y las omisiones o actuaciones de las autoridades frente a estos hechos. En este caso, los familiares del señor Poblete Vilches no dieron su consentimiento informado, el Estado no adoptó todas las medidas razonables para que recibiera un tratamiento médico adecuado, tampoco llevó a cabo una investigación diligente ni permitió el esclarecimiento de los hechos. Por ello, la CIDH determinó que el Estado había violado el artículo 5.1 de la CADH respecto de los familiares del señor Poblete Vilches.

F. Recomendaciones de la CIDH al Estado

- Reparar integralmente a los familiares del señor Poblete Vilches por las violaciones de derechos humanos declaradas, incluyendo una debida compensación por daño material y moral, así como otras medidas de satisfacción moral.
- Realizar una investigación completa y efectiva de las violaciones de derechos humanos declaradas, a fin de que los familiares del señor Poblete Vilches cuenten con un esclarecimiento de lo sucedido, y de ser el caso, se impongan las sanciones correspondientes. Para tal efecto, se debe continuar con la investigación reabierta en 2008 o iniciar una nueva.
- Disponer mecanismos de no repetición que incluyan: i) medidas legislativas, administrativas o de otra índole para implementar el consentimiento informado en materia de salud de conformidad con los estándares del informe, ii) las medidas necesarias, incluyendo medidas presupuestarias, para asegurar que el Hospital Sótero del Río cuente con los medios e infraestructura necesarios para brindar una atención adecuada, especialmente para terapia intensiva, iii) medidas de capacitación y entrenamiento a operadores judiciales en relación al deber de investigar posibles responsabilidades derivadas de la muerte de una persona como consecuencia de una inadecuada atención en salud.

G. Análisis de cumplimiento de las recomendaciones

-