

C/DOC



CORTE DE APELACIONES DE SANTIAGO

N° ING : Protección-39266-2017
N° Tomo : 0001
FECHA : 09/06/2017 HORA : 01:24 (CASTGLZM)
RECURSO : Protección-Protección
ROL :
TRIBUNAL : 39266-17



1900392662017000190

PROCEDIMIENTO: ESPECIAL

MATERIA: RECURSO DE PROTECCION

RECURRENTE: INSTITUTO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

RUT: 65.028.707-K

REPRESENTANTE LEGAL: BRANISLAV MARELIC ROKOV,

DIRECTOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

RUT: 16.092.326-1

AFECTADO: SAMUEL BARRÍA

RUT: 12.808.839-3

RECURRIDO (1): CARMEN CASTILLO TAUCHER, MINISTRA DE SALUD

RUT: 5.121.675-K

RECURRIDO (2): VALERIA MIDORI SAWADA TSUKAME, DIRECTORA DEL HOSPITAL DE LA FLORIDA

RUT: 7.042.535-1

RECURRIDO (3): ALICIA ZAMORA, Enfermera HOSPITAL DE LA FLORIDA

RUT: ignoro rut.

PATROCINANTE: PABLO RIVERA LUCERO

RUT: 13.672.566-1

PATROCINANTE: LAURA LILIANA MATUS ORTEGA

RUT: 13.333.587-0

EN LO PRINCIPAL: deduce recurso de protección; **PRIMER OTROSÍ:** acompaña documentos; **SEGUNDO OTROSÍ:** solicita informes; **TERCER OTROSÍ:** solicitud que indica; **CUARTO OTROSÍ:** legitimación activa; **QUINTO OTROSÍ:** notificaciones; **SEXTO OTROSÍ:** patrocinio y poder.

ILUSTRE CORTE DE APELACIONES DE SANTIAGO

BRANISLAV MARELIC ROKOV, Director del Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH), domiciliado para estos efectos en calle Eliodoro Yáñez N° 832, comuna de Providencia, a S.S. Ilustrísima con respeto digo:

Que, en conformidad a lo dispuesto en los artículos 1° y siguientes de la Ley N° 20.405, que crea el Instituto Nacional de Derechos Humanos, y en particular lo señalado en los artículos 2°, inciso primero, y 3° número 5 de la referida ley, en mi calidad de director del Instituto Nacional de Derechos Humanos, vengo en interponer acción constitucional de protección en favor de **Samuel Barría Silva**, cédula de identidad N° 12.808.839-3, domiciliado para estos efectos en la Unidad Médico Quirúrgica del Hospital de La Florida, Av.

Froilán Roa #6542, comuna de La Florida, y en contra de la Ministra de Salud, **Carmen Castillo Taucher**, cédula nacional de identidad N° 5.121.675-K, de la Directora del Hospital de La Florida, **Valeria Mikori Sawada Tsukame**, cédula nacional de identidad N° 7.042.535-1, y de la enfermera del Hospital de La Florida, **Alicia Zamora** ignoro cédula de identidad, todos/a domiciliados en el Hospital de La Florida, Av. Froilán Roa #6542, comuna de La Florida, por vulnerar el derecho constitucional a la vida e integridad física y psíquica del afectado, en relación con el derecho a la protección de la salud y el derecho a la igualdad ante la ley, consagrados en el artículo 19 numerales 1°, 2° y 9° de la Constitución Política del Estado y cautelados por la acción constitucional de protección prevista en el artículo 20 de la Carta Fundamental, por las consideraciones de hecho y derecho que a continuación paso a exponer:

I.- ANTECEDENTES

El señor Samuel Barria Silva es un paciente que se encuentra hospitalizado en el Hospital de La Florida desde el 31 de enero de 2017, afectado de "ostiomielitis" e "infección urinaria". Está imposibilitado para valerse por sí mismo, ya que su pierna izquierda le fue amputada y usa un catéter permanente, de modo que se traslada en silla de ruedas. Asimismo, no tiene familiares ni redes de contacto. Su representación legal fue entregada a la Sra. Rosa Vergara, quien es Presidenta Nacional de las Asociaciones de Usuarios.

Con anterioridad a la fecha indicada, el señor Barria Silva ya había estado internado en el mismo recinto asistencial, siendo súbita e irregularmente dado de alta el día 26 de octubre de 2016, al punto que ésta alta médica fue denunciada al Ministerio Público, quien actualmente investiga los hechos que la rodearon y la responsabilidad penal de los funcionarios del hospital que la ejecutaron, según copia de la denuncia RUC: 1700365337-4, la que se acompaña en el primer otrosí de esta presentación. Si bien esos hechos quedan temporalmente fuera del ámbito de competencia de esta acción de protección, resulta imprescindible relatarlos someramente como contexto, para que se comprendan los hechos posteriores que motivan el presente recurso de protección.

De acuerdo a la información entregada por el señor Barria al INDH, el Subdirector del Hospital de La Florida, doctor Ramírez, fue quien se encargó de que el paciente hiciera abandono del recinto a través de un alta irregular, el pasado 26 de octubre del 2016. Dicha medida obedecería, según señala el afectado, a una decisión que provendría desde la Dirección del referido hospital, en orden a desocupar las plazas de los "casos sociales" en los hospitales.

El día que el señor Barria Silva fue "dado de alta", fue sacado a la fuerza desde el Hospital de La Florida y llevado al interior de un vehículo particular, para ser dejado en un sitio eriazo en la comuna de Maipú, junto a su silla de ruedas y algunos pocos enseres que tenía en el Hospital (concretamente: un televisor, un teléfono celular y medicamentos). Se le dejó en ese lugar abandonado a su propia suerte, pese a sus señalamientos en orden a que no conocía a nadie en esa comuna ni tenía redes de apoyo a las cuales acudir. Durante la noche, sus pocas pertenencias le fueron sustraídas y, al otro día, se trasladó por sus

propios medios hasta la comuna de La Florida, hospedándose por 3 meses en una residencial que pagó personalmente con su pensión de invalidez.

Durante ese período de tiempo su condición de salud fue empeorando progresivamente, propagándose una infección a la pierna derecha, hasta tener que internarse el 31 de enero del año en curso en el mismo Hospital.

Su reingreso al hospital y su actual permanencia en el mismo, ha puesto –paradójicamente- en riesgo su integridad personal, puesto que no se le está entregando una atención médica adecuada. El hecho de haber denunciado la irregularidad y violencia con que fue desalojado del establecimiento de salud en octubre del año pasado, ha generado que diversos segmentos del personal de salud y de las autoridades administrativas del Hospital, tengan una actitud abiertamente hostil y de represalia hacia el señor Barría, que incluye negligencias en su atención y malos tratos verbales. El Sr. Barría apunta, entre otros/as funcionarios/as, a la enfermera Alicia Zamora, quien lo hostigaría verbalmente, refiriendo que sería un “protegido por los gremios”, hostigándole e insultándolo. Relata, asimismo, que a mediados de abril de 2017, su médico tratante, el doctor Saavedra, le enrostró que “lo venían a ver puros comunistas”, lo agredió verbalmente y se retiró de la habitación reclamando que “Samuel lo denunciaba a los gremios”.

La falta de atención médica adecuada se refleja en que no se le administra a tiempo la medicación, lo que fue informado por el paciente en las dos visitas efectuadas por funcionarias del INDH, la primera el día 11 de mayo del año en curso y, la segunda, el día 29 del mismo mes –de lo que se acompaña informe en el primer otrosí de esta protección-. La falta de atención se produce especialmente durante las noches, en que se le debe administrar un medicamento para dormir a las 21:00 horas, pero la mayoría de las noches se le administra a las 00:00 horas, consecuentemente, al día siguiente despierta aletargado en exceso.

Cabe señalar que en la primera visita, el paciente relató que no lo asistían durante la noche para cuestiones tan básicas como tomar agua o vaciar su bolsa urinaria. Por ejemplo, relató que la noche del 8 al 9 de mayo llamó al personal asistencial de turno, durante aproximadamente una hora para que le cambiaran la bolsa del catéter, la que contiene su orina, sin resultado. Ante eso tuvo que vaciarla él solo en el mismo vaso que usa para tomar agua, sin recibir atención en toda la noche. Consecuentemente, no pudo beber agua el resto de la noche. Consultado sobre otras situaciones similares, refiere que lo deberían curar día por medio, pero él debe pedir que así lo hagan y aun así no le cambian los parches, que adquieren muy mal olor. Comenta que los fines de semana no efectúan sus curaciones. De hecho, comenta que el día jueves 25 de mayo fue el último procedimiento, hasta el lunes 29, oportunidad en que fue entrevistado en la segunda visita del INDH.

En la segunda visita del INDH, se constató que uno de los medicamentos prescritos le fue entregado una hora después del horario pre establecido y, consultado sobre esta situación, el paciente relató que además del incumplimiento de horarios no siempre se le entrega la dosis prescrita. Ejemplifica la situación con los medicamentos para dormir, señalando que en varias ocasiones le ha entregado media pastilla,

diciéndole que el médico cambió la prescripción. Al día siguiente ha consultado y el doctor le ha dicho que no es efectivo.

Por otro lado, las atenciones por parte del médico tratante, doctor Saavedra, tienen la frecuencia de una al mes y la última de ellas no duró más de un minuto. Desde principios de mayo lo visita diariamente el doctor Marín, quien está cursando la especialidad, pero ello se debe a que su tutora solicitó expresamente que lo examinara un médico diariamente. Sin perjuicio de lo expuesto, el paciente relata que estas visitas son bastante breves, el doctor le dice que no habría remedio para su enfermedad, no lo examina, y se retira. Al respecto, es importante precisar que el señor Barria se encuentra en una pieza compartida, por lo que ha podido apreciar la diferencia de trato con los otros pacientes, en efecto, refiere que al resto de los pacientes los visitan a diario, a diferencia de su caso, además el médico permanece más tiempo con ellos y les informa sobre la enfermedad y tratamiento.

El señor Barria, en tanto, no cuenta con información alguna sobre su diagnóstico ni sus tratamientos, pese a que se le dijo que el día 12 de mayo del año en curso, una Junta Médica trataría su caso. En la segunda visita efectuada por el INDH, se le consultó sobre los resultados de la junta y relata que le habrían dicho que no se tomó ninguna determinación sobre su tratamiento, la que se tomaría en 10 días más, lo que hasta la fecha no ha ocurrido. Con posterioridad se le habría informado que su enfermedad no tenía tratamiento porque la operación "era muy compleja", pero pidió a una funcionaria que revisara su ficha y ésta le refirió que dicha información no estaba consignada. De esta forma, hasta la fecha de la segunda visita del INDH, el paciente desconocía su tratamiento y el único cambio consistiría en la administración de medicamentos para la infección de su pierna a partir del día 26 de mayo. La escasa información que ha logrado obtener ha sido gracias a la ayuda de alguno/as funcionarios/as, entre ellos dirigentes de las asociaciones de funcionarios/as del hospital.

En definitiva, el paciente denuncia que no se le entrega la dosis de medicamentos prescrita, que éstos son entregados fuera de horario, que las curaciones no se efectúan con la periodicidad requerida y que no se le proporciona información mínima ni básica sobre su tratamiento. A ello se suma el trato displicente por parte de funcionarios/as del hospital y agresiones verbales en algunos casos, todas situaciones que persisten en el tiempo.

Como se puede apreciar, en la situación fáctica descrita existen tanto acciones como omisiones, que como a continuación demostraremos resultan ilegales y arbitrarias, y que tienen el efecto de privar, perturbar y amenazar al afectado en el legítimo ejercicio de sus derechos y garantías constitucionales.

II.- DERECHO

II.1.- El recurso de protección como mecanismo de tutela de derechos fundamentales

El recurso de protección constituye una acción constitucional de carácter cautelar y eminentemente instrumental. Se encuentra consagrado en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, cuya misión consiste en neutralizar los actos u omisiones arbitrarias o ilegales que priven, perturben o amenacen el legítimo ejercicio de los derechos establecidos en el artículo 19 de la Carta Fundamental. Del mismo modo, se dispone que el afectado o cualquiera a su nombre pueda concurrir ante la Corte de Apelaciones respectiva, la que deberá adoptar de inmediato las providencias que juzgue necesarias para restablecer el imperio del derecho y asegurar la debida protección del afectado, sin perjuicio de los demás derechos que pueda hacer valer ante la autoridad o los tribunales correspondientes.

Para que sea procedente el recurso de protección, es necesario que se haya cometido un acto u omisión ilegal o arbitraria que prive, amenace o perturbe el legítimo ejercicio de los derechos protegidos por esta acción constitucional, según lo establece el artículo 20 de nuestra Constitución.

En el presente recurso se consideran, además, los estándares establecidos en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, puesto que los tratados internacionales suscritos por el Estado de Chile y que se encuentran vigentes forman parte de nuestro ordenamiento jurídico. Además, por mandato constitucional, tienen primacía por sobre las normas de derecho interno.

En efecto, el artículo 5° de la Constitución Política del Estado, establece expresamente en su inciso 2° que *"el ejercicio de la soberanía reconoce como limitación el respeto de los derechos esenciales que emanan de la naturaleza humana. Es deber de los órganos del Estado respetar y promover tales derechos garantizados por esta Constitución, así como por los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes"*.

La Excm. Corte Suprema ha declarado que el artículo 5 N° 2 recién transcrito, otorga rango constitucional a los tratados que garantizan el respeto de los derechos humanos, concediéndoles una jerarquía mayor que a los demás tratados internacionales, en cuanto regulan los derechos esenciales que emanan de la naturaleza humana y que *"en definitiva los derechos humanos asegurados en un tratado se incorporan al ordenamiento jurídico interno, formando parte de la Constitución material adquiriendo plena vigencia, validez y eficacia jurídica, no pudiendo ningún órgano del Estado desconocerlos y debiendo todos ellos respetarlos y promoverlos, como asimismo, protegerlos a través del conjunto de garantías constitucionales destinadas a asegurar el pleno respeto de los derechos"*¹.

Por otra parte, el recurso de protección releva particularmente la importancia del Poder Judicial como un poder contra mayoritario que necesariamente debe actuar para la protección de los derechos fundamentales. La vinculación del órgano jurisdiccional a los derechos fundamentales puede calificarse como aquella que mayor relevancia presenta para el Estado de Derecho². Y esto se explica por la doble faz de la

¹ Corte Suprema: sentencia Rol 3125-04, de 13 de marzo de 2007, considerando trigésimo nono.

² Resulta inconcuso que el juez se encuentra vinculado a la Constitución, como una norma suprema. De acuerdo con el artículo 6° de la Carta Fundamental, podría negarse el deber de sumisión del juez a normas que no se encuentran dictadas conforme a ella.

judicatura, como destinataria de los derechos fundamentales³, y como principal garante de los mismos. Lo anterior, la Excelentísima Corte Suprema de Justicia lo ha expresado con las siguientes palabras⁴: *"Para esta Corte, en términos generales, incumbe a todo Juez de la República la aplicación del ordenamiento jurídico a los casos concretos sometidos a su decisión (...) La integralidad y coherencia de dicho sistema de normas obliga al juzgador a elegir la norma o grupo de normas precisas que utilizará y el sentido de las mismas. En el ejercicio de esa labor intelectual de selección e interpretación puede identificar reglas jurídicas que contienen sentidos opuestos, e incluso reglas jurídicas que se oponen a sendos principios rectores del sistema jurídico. Pues bien, la solución de tales conflictos de normas es también objeto del juzgamiento (...) No se discute, en la doctrina constitucional, que los jueces del fondo tengan facultades para interpretar las reglas legales conforme a la Constitución, así como tampoco la utilización de las normas constitucionales de un modo directo para la solución del conflicto específico y, en ambos casos, el juez ha debido interpretar la Constitución"*.

En este proceso de integración a que alude la Corte Suprema, que es consustancial a la jurisdicción como señala el máximo tribunal, será tarea del intérprete judicial buscar la forma de conciliar las distintas fuentes normativas (ley, Constitución, tratados) en pos de conservar la unidad del ordenamiento, unidad que pasa por una aplicación del derecho respetuosa de los derechos fundamentales.

II.2.- Ilegalidad del trato otorgado al señor Samuel Barria Silva

En este caso, la ilegalidad del accionar de las recurridas se configura en base a la regulación de los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.

El artículo 2° de la Ley N° 20.584 es muy claro en señalar en su primer inciso, que toda persona tiene derecho a que *"cualquiera que sea el prestador que ejecute las acciones de promoción, protección y recuperación de su salud y de su rehabilitación, a que ellas sean dadas oportunamente y sin discriminación arbitraria, en las formas y condiciones que determinan la Constitución y las leyes"*.

Por su parte, el artículo 5° de la misma ley dispone que *"en su atención de salud, las personas tienen derecho a recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia"* (el subrayado es nuestro). A su vez, el artículo 5° del Reglamento de esta ley (contenido en el Decreto N° 38 de 2012 del Ministerio de Salud) indica que *"las personas, en su atención de salud, tienen derecho a ser llamadas por su*

³ Como garante de los derechos fundamentales, el órgano jurisdiccional se encuentra en primer lugar ligado a aquellos derechos específicamente dirigidos a su actividad; podríamos decir, a los derechos fundamentales de carácter procesal aunados en el concepto de debido proceso, en la nomenclatura de la Constitución: "investigación y procedimiento racionales y justos". Este derecho, o elemento de la garantía de la jurisdicción, nace al amparo de un procedimiento en el cual el juez goza de amplias facultades, y se transforma en la denominación general de las exigencias de racionalidad y "juego limpio" que se pueden dirigir hacia el órgano jurisdiccional. Por definición, se trata de un estándar abierto, de un contenido que, si bien puede precisarse en el momento del desarrollo actual de la institución, tiene por característica fundamental una nota de indeterminación que le permite aceptar cualesquiera exigencias futuras específicas que puedan plantearse a la acción del órgano jurisdiccional. Aldunate L., Eduardo, *Derechos Fundamentales*, Legal Publishing, p. 200.

⁴ Sentencia de la Corte Suprema Rol N° 5420-2008.

nombre cuando han sido oportunamente identificadas y a ser tratadas de una manera amable y cordial, según las normas sociales generalmente aceptadas".

Pero además, la normativa vigente regula cuestiones relativas al derecho a la información. Así, el artículo 8° de la misma Ley N° 20.584 establece que:

"Toda persona tiene derecho a que el prestador institucional le proporcione información suficiente, oportuna, veraz y comprensible, sea en forma visual, verbal o por escrito, respecto de los siguientes elementos:

- a) Las atenciones de salud o tipos de acciones de salud que el prestador respectivo ofrece o tiene disponibles y los mecanismos a través de los cuales se puede acceder a dichas prestaciones, así como el valor de las mismas.*
- b) Las condiciones previsionales de salud requeridas para su atención, los antecedentes o documentos solicitados en cada caso y los trámites necesarios para obtener la atención de salud.*
- c) Las condiciones y obligaciones contempladas en sus reglamentos internos que las personas deberán cumplir mientras se encuentren al interior de los establecimientos asistenciales.*
- d) Las instancias y formas de efectuar comentarios, agradecimientos, reclamos y sugerencias".*

Por su parte, el inciso primero del artículo 10 de la misma ley señala que: *"Toda persona tiene derecho a ser informada, en forma oportuna y comprensible, por parte del médico u otro profesional tratante, acerca del estado de su salud, del posible diagnóstico de su enfermedad, de las alternativas de tratamiento disponibles para su recuperación y de los riesgos que ello pueda representar, así como del pronóstico esperado, y del proceso previsible del postoperatorio cuando procediere, de acuerdo con su edad y condición personal y emocional".*

Agregando el inciso segundo del artículo 12 del Reglamento que *"Dicha información será entregada conforme a su edad, condición personal y emocional, con el fin de que pueda adoptar las decisiones del caso, de conformidad a la reglamentación especial que regule la materia, la cual incluirá las modalidades que sean necesarias de adoptar en aquellos casos en que el médico tratante determine que no está en condiciones de recibirla directamente o que padece de dificultades de entendimiento o alteraciones de conciencia que le impiden comprenderla".*

Finalmente, el artículo 21 del Reglamento, al regular el derecho a la participación de los usuarios, señala que *"las personas tendrán derecho a efectuar las consultas y reclamos que estimen pertinentes respecto de la atención de su salud y a manifestar por escrito sus sugerencias y opiniones sobre dicha atención".*

En la especie, el prestador de salud ha vulnerado todas y cada una de las normas citadas en perjuicio del Sr. Barria, vulnerándose con ello su derecho a la vida e integridad física y psíquica, a una prestación de salud digna y a no ser discriminado arbitrariamente. En efecto, un trato verbal que incluye insultos al paciente, la nula información acerca del tratamiento que se le está otorgando, la falta de asistencia necesaria -para una persona que dadas sus condiciones de discapacidad física y problemas de salud no es

auto valente-, así como el retardo o alteración de los horarios de medicación, configuran una situación que a todas luces infringe las normas transcritas que regulan la relación entre las personas y los prestadores de acciones de salud. El derecho de reclamo tampoco se ha respetado, puesto que ante la denuncia de la irregular situación vivida por el paciente en octubre de 2016, ha implicado que en su nueva hospitalización esté enfrentando un tratamiento hostil como el descrito, lo que resulta abiertamente ilegal.

Asimismo, la legalidad vigente confiere a la autoridad sanitaria (Ministerio de Salud) responsabilidades que dicen relación con lo ya expuesto, debiendo asegurar que el prestador de salud entregue una provisión de acciones de salud de acuerdo con las políticas fijadas por el Ministerio, y velar por el debido cumplimiento de las normas en materia de salud, como de los estándares mínimos que deberán cumplir los prestadores institucionales de salud, tales como hospitales, clínicas, consultorios y centros médicos, con el objetivo de garantizar que las prestaciones alcancen la calidad requerida para la seguridad de los usuarios.

En efecto, el artículo 4° del Decreto Ley N° 2.763, modificado por la Ley N° 19.937, entrega al Ministerio de Salud la responsabilidad de "formular, fijar y controlar las políticas de salud".

Dentro de las funciones previstas en el referido artículo 4°, le corresponde *"ejercer la rectoría del sector salud"* (numeral 1°), a través, de *"la formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud"* (letra a) del numeral 1°) y *"La Dirección y orientación de todas las actividades del Estado relativas a la provisión de acciones de salud, de acuerdo con las políticas fijadas"*; *"Velar por el debido cumplimiento de las normas en materia de salud"* (letra e) del numeral 1°). Además, se le confiere la función de *"Establecer los estándares mínimos que deberán cumplir los prestadores institucionales de salud, tales como hospitales, clínicas, consultorios y centros médicos, con el objetivo de garantizar que las prestaciones alcancen la calidad requerida para la seguridad de los usuarios"* (numeral 11).

De esta forma, cuando un prestador como el Hospital de La Florida, pone en riesgo la vida e integridad física y psíquica de un paciente o lo discrimina, a través de un trato indigno y falta de todo cuidado y atención, es porque el Ministerio de Salud no está ejerciendo un control de las provisiones de salud o no está velando por el cumplimiento de los estándares mínimos para garantizar una prestación de calidad para la seguridad de los usuarios, y por ende, está incumpliendo la normativa.

II.3.- El trato otorgado al afectado es -además de ilegal- arbitrario

El conjunto de acciones (malos tratos verbales y trato denigrante), y omisiones (falta de información adecuada sobre su tratamiento y falta de atención médica adecuada) descritas, configuran ciertamente una ilegalidad, tal cual se ha demostrado en el acápite anterior, pero además resultan arbitrarias.

En efecto, la situación descrita tiene su origen en el reclamo realizado por el afectado, en relación a un procedimiento irregular de alta ocurrido el 26 de octubre de 2016, que motivó un agravamiento considerable y súbito de su deteriorado estado de salud, al provocar el avance de su enfermedad, respecto del cual a la fecha aún no se le dan las explicaciones del caso.

Pese a su doble condición de paciente y de persona discapacitada, en vez de asegurarle un trato digno y respetuoso que tenga en cuenta sus necesidades especiales, se ha "cosificado" al afectado mediante un tratamiento hostil, a través de acciones y omisiones tendientes a sancionarlo o como represalia por los hechos que le afectaron en octubre de 2016 y que han sido denunciados a diversas instancias (incluyendo la Diputada de la República Camila Vallejo y al Ministerio Público).

De esta forma, el accionar de este servicio de salud se aleja de su encargo legal y resulta arbitrario conforme a la primera acepción que de este término da el Diccionario de la Real Academia Española: *"sujeto a la libre voluntad o al capricho antes que a la ley o la razón"*.

Profundizando en el concepto, el profesor Nogueira precisa que *"la arbitrariedad está dada por la falta de fundamento racional de un acto, cuando el acto se desarrolla por mero capricho, cuando hay falta de proporcionalidad entre el fin y los medios que se utilizan, cuando hay falta de hechos que justifiquen un proceder. También es arbitrario aquello que es ilegítimo, en la medida que la legitimidad implica un concepto más amplio que el de ilegalidad (...)"*⁵.

En efecto, en la especie estamos ante una situación en que el conjunto de acciones y omisiones descritas no sólo violan la legalidad como se explicó, sino que no obedecen a un adecuado fundamento racional, sino al mero capricho o animosidad en contra del afectado.

II.4.- El trato otorgado al afectado vulnera derechos y garantías constitucionales.

II.4 a) Derecho a la vida e integridad física y psíquica (artículo 19 N° 1)

Nuestra Constitución asegura a todas las personas en su artículo 19 N° 1 inciso primero, el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona. Lo anterior, en sintonía con el artículo 6° del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que dispone que el derecho a la vida es inherente a la persona humana, y con la Convención Americana de Derechos Humanos, que en su artículo 4° expresa que toda persona tiene derecho a que se respete su vida.

En cuanto al contenido del derecho, la vida es un bien fundamental tutelado por nuestro ordenamiento, y corresponde a un bien jurídico valioso por sí mismo. La vida tutelada por la Constitución, consiste en la existencia física y biológica del ser humano, pero la protección otorgada por nuestra carta fundamental no se satisface con el mero deber del Estado de impedir que terceros ilegítimamente nos priven de la vida, sino que va mucho más allá, exigiendo un deber positivo del Estado de hacerse cargo o proporcionar lo requerido para que la vida de los individuos no se vea amenazada y pueda ser conservada.

Como ha señalado la I. Corte de Apelaciones de Talca, *"Una de las formas de resguardar la integridad a que se refiere el art. 19 N° 1 de la Constitución tiene su base más firme en la adecuada atención*

⁵ Nogueira, Humberto. Derechos fundamentales y garantías constitucionales, Tomo I, Santiago, Librotecnia, pág. 303.

*médica preventiva y curativa de la salud de las personas, de modo que su privación ilegal y arbitraria (...) importa una real amenaza a la apropiada vigencia de dicho resguardo*⁶.

A nivel interamericano, en la sentencia del caso Villagrán Morales vs. Guatemala (1999) la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) dio aplicación a un concepto amplio del derecho a la vida, derecho fundamental que comprende no sólo el derecho de todo ser humano de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino también el derecho a que no se le impida el acceso a las condiciones que le garanticen una existencia digna. En esa ocasión, la Corte IDH consideró que cuando los Estados violan los derechos de los "niños de la calle", los hacen víctimas de una doble agresión: La primera es la evidente, ya que atenta contra su integridad física, psíquica y moral, y contra su propia vida. La segunda es la de no evitar que los niños sean lanzados a la miseria, privándoles de unas condiciones mínimas de vida digna e impidiéndoles el pleno desarrollo de su personalidad; a pesar de que está claro y es evidente, que el Estado tiene la obligación de fomentar las condiciones para garantizar su derecho a alentar un proyecto de vida que sea cuidado y desarrollado en su beneficio⁷.

En otros términos, en conformidad a la protección constitucional no basta vivir, sino vivir con la plenitud de las cualidades y de los medios orgánicos, es por ello que la garantía del derecho a la vida, en lo sustantivo contiene y se vincula con la salud de las personas, vale decir, con la provisión de los medios requeridos para salvaguardar la condición biológica.

En este caso en concreto, la afectación a este derecho proviene de la conducta antijurídica de la administración del Hospital, ya que en concreto con fecha 26 de octubre de 2016 el recurrente fue "dado de alta", de modo irregular, sacado a la fuerza con lo puesto desde el Hospital de La Florida y llevado al interior de un vehículo particular, para ser dejado en un sitio erizado en la comuna de Maipú, junto a su silla de ruedas, quedando abandonado pese a estar en silla de ruedas con una pierna amputada. Esa misma la noche, sus pocas pertenencias le fueron sustraídas. Producto de ello la condición de salud del recurrente fue empeorando progresivamente, propagándose una infección a la pierna derecha, hasta tener que internarse el 31 de enero del año en curso en el mismo Hospital de La Florida. A mayor abundamiento, desde su reingreso al hospital ha estado en riesgo su integridad personal, puesto que no se le está entregando una atención médica adecuada. Esto obedecería a una suerte de represalia del personal de salud al recurrente por el mero ejercicio de un derecho, es decir, por haber denunciado la irregularidad y violencia con que fue desalojado del establecimiento de salud en octubre, lo que incluye negligencias en su atención y malos tratos verbales.

La falta de atención médica adecuada, que en la práctica afecta la integridad física y psíquica del recurrente, se manifiesta en que no se le administra a tiempo la medicación prescrita al recurrente, lo que fue informado por el mismo paciente -y afectado- en las dos visitas efectuadas por funcionarias del INDH, la primera el día 11 de mayo del año en curso y, la segunda, el día 29 del mismo mes. La falta de atención se produce especialmente durante las noches, en que se le debe administrar un medicamento para dormir a las 21:00 horas, pero la mayoría de las noches se le administra a las 00:00 horas, consecuentemente, al día

⁶ Corte de Apelaciones de Talca, 7 de septiembre de 1992, Badilla Ortega, Yolanda, y otros con director del Servicio de Salud del Maule, doctrina citada por Enrique Evans de la Cuadra, en Los Derechos Constitucionales Tomo I, Segunda Edición, Editorial Jurídica de Chile, 1999, p 130.

⁷ Corte IDH, Villagrán Morales y Otros vs. Guatemala, Sentencia de 19 de noviembre de 1999, párrafo 191.

siguiente despierta aletargado en exceso. La no entrega oportuna de los medicamentos afecta de modo grave y directo la adecuada atención médica preventiva y curativa de la salud de las personas, componente de la garantía a la integridad física consagrada en el artículo 19 N° 1° de la Constitución Política de la República.

En consecuencia estas conductas denunciadas por medio de la presente acción de protección constitucional, perturban claramente el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de Samuel Barria Silva.

II.4 b) Derecho a la protección de la salud (artículo 19 N° 9)

Si bien el artículo 20 de la Constitución al referirse al artículo 19 N° 9 se limita a su inciso final (*"Cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea éste estatal o privado"*), la interdependencia a indivisibilidad de los derechos humanos hace en este punto imprescindible realizar consideraciones sobre la manera en que al señor Barria se le ha afectado su derecho a la protección de la salud.

En la doctrina nacional, la profesora Alejandra Zúñiga Fajuri, al analizar el estado de la jurisprudencia nacional previa a la implementación del plan Auge, en un artículo dedicado a la vinculación entre el derecho a la vida y el derecho a la protección de la salud en nuestro ordenamiento, plantea la siguiente duda: *"¿Podemos siempre saber claramente cuándo se está ante la violación del derecho a cuidado sanitario y cuándo se trata del derecho a la vida? Posiblemente no. Es necesario reconocer que, a veces, se están violando ambos derechos y que uno de ellos no admite argumentos de progresividad"*⁸.

Por su parte, el profesor Germán Urzúa señaló que el derecho a la vida *"no implica, evidentemente, tan sólo la facultad de impedir que se nos dé muerte, sino también la concurrencia de un conjunto de condiciones laborales, sociales, económicas, asistenciales y sanitarias que hagan factible el mantenimiento de la existencia dentro de un nivel propio de la dignidad humana. Representan, por lo tanto, aspectos o derivaciones de este atributo básico derechos tales como (...) el derecho a la protección de la salud"*⁹.

Además, hay que tener en cuenta que tal como refiere Zúñiga, la Comisión de Estudios de la nueva Constitución *"tuvo el propósito de tratar, a continuación del derecho a la vida, el derecho a la protección de la salud, por estimarse que entre ambos derechos existía una estrecha vinculación. Sin embargo, por razones metodológicas se abandonó ese plan"*¹⁰.

A nivel internacional, el artículo 12 del pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) reconoce *"el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud"*. El Comité DESC ha especificado en su Observación General N° 14 que *"la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos"* y que *"todo ser humano tiene*

⁸ Zúñiga Fajuri, Alejandra. *El derecho a la vida y el derecho a la protección de la salud en la constitución: Una relación necesaria*, En: Estudios Constitucionales, Año 9 N°1, 2011, pp 50-51.

⁹ Urzúa Valenzuela, Germán. Manual de Derecho Constitucional, Santiago, Editorial Jurídica de Chile, pág. 179-180.

¹⁰ Zúñiga, op. cit. pág. 39, donde refiere la Sesión 87, pág. 5 y Sesión 90, pág. 22.

*derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente*¹¹. Además, señala que *“el concepto del ‘más alto nivel posible de salud’, a que se hace referencia en el párrafo 1 del artículo 12, tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado*¹².

Sobre la conexión estrecha con otros derechos, el Párrafo 4 de la misma Observación señala que “El derecho a la salud está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos, que se enuncian en la Carta Internacional de Derechos, en particular el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación. Esos y otros derechos y libertades abordan los componentes integrales del derecho a la salud”.

Finalmente, el párrafo 8 del citado comentario del Comité DESC, señala que el derecho a la salud comprende libertades (por ejemplo, contra injerencias indebidas) y derechos. Entre éstos últimos, está “el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud”.

En síntesis, el derecho a la vida y la integridad física y psíquica incluye necesariamente ciertas dimensiones del derecho a la protección de la salud, pues a lo menos se debe asegurar a las personas aquellas prestaciones mínimas de salud de las cuales depende directamente resguardar su vida.

Tal como lo ha señalado la jurisprudencia de la I. Corte de Apelaciones de Santiago, *“si bien, esta última garantía, del número 9, no se encuentra amparada por el recurso de protección según lo establece el artículo 20, sí constituye un derecho garantizado a todas las personas por la Carta, por lo que no es posible desentenderse de su existencia para una adecuada administración de justicia*¹³.

En el mismo sentido, la Excm. Corte Suprema ha sostenido que *“si bien la acción cautelar contemplada en el artículo 20 sólo se ha limitado a la tutela del inciso final de la disposición citada, es decir, el derecho de las personas a escoger un sistema de acceso a la salud, sea éste público o privado, lo cierto es que los primeros incisos del numeral noveno del artículo 19 de la Carta Fundamental establecen criterios normativos rectores que el constituyente entrega al Estado, lo cual lleva a interpretar de modo extensivo la garantía constitucional. En efecto, por tratarse de una cuestión de interés público y un derecho fundamental de orden social, es el Estado el llamado a garantizar el Derecho a la Protección de la Salud de todas las personas, teniendo en cuenta para ello la definición de salud dada por la Organización Mundial de la Salud:*

¹¹ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N° 14, adoptada en el 22° período de sesiones, Ginebra, 25 de abril a 12 de mayo de 2000, párr. 1.

¹² *Ibid.*, párr. 9.

¹³ Corte de Apelaciones de Santiago, Rol N°7766-2009, sentencia de 10 de diciembre del 2009, Patricia Vásquez Ibañez con Fonasa, Considerando 5°.

*'máximo bienestar físico, mental y social unido al pleno desarrollo de las potencialidades personales y sociales'*¹⁴.

Como se ha indicado en esta presentación, con la omisión de información sobre su diagnóstico y estado de salud, la negligencia en su dosis farmacológica, las represalias y malos tratos en su contra, la víctima recurrente o afectado, claramente ha visto perturbado su derecho a la salud. Ello queda claro por cuanto la atención médica del Hospital de La Florida donde está interno, no le administra a tiempo la medicación, lo que fue informado por el paciente en las dos visitas efectuadas por funcionarias del INDH, la primera el día 11 de mayo del año en curso y, la segunda, el día 29 del mismo mes. La falta de atención se produce especialmente durante las noches, en que se le debe administrar un medicamento para dormir a las 21:00 horas, pero la mayoría de las noches se le administra a las 00:00 horas, consecuentemente, al día siguiente despierta aletargado en exceso. También es constitutivo de la perturbación del derecho a la salud que al paciente que no lo asistan durante la noche para cuestiones tan básicas como tomar agua o vaciar su bolsa urinaria. Por ejemplo, la noche del 8 al 9 de mayo el afectado llamó al personal asistencial de turno, durante aproximadamente una hora para que le cambiaran la bolsa del catéter, la que contiene su orina, sin resultado. Ante eso tuvo que vaciarla él solo en el mismo vaso que usa para tomar agua, sin recibir atención en toda la noche. Consecuentemente, no pudo beber agua el resto de la noche. Además, a Samuel Barria Silva, lo deberían curar día por medio, pero aquello no ocurre y aun así en las curaciones no le cambian los parches, que adquieren muy mal olor. Los fines de semana no efectúan sus curaciones. Además en la visita al Hospital, a las funcionarias del INDH les constó que uno de los medicamentos prescritos le fue entregado una hora después del horario pre establecido y, consultado sobre esta situación, el paciente relató que además del incumplimiento de horarios no siempre se le entrega la dosis prescrita. Además, las atenciones por parte del médico tratante, doctor Saavedra, tienen la frecuencia de una al mes y la última de ellas no duró más de un minuto.

II.4 c) Igualdad ante la ley (artículo 19 N° 2)

La Constitución asegura en su artículo 19 N° 2 a todas las personas la igualdad ante la ley. Lo anterior en sintonía con el artículo 3° del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, así como con el artículo 24 de la Convención Americana de Derechos Humanos que dispone que todas las personas son iguales ante la ley y que, en consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.

Sobre el contenido de esta garantía, cabe precisar que nuestro ordenamiento promueve un armónico desarrollo de cada individuo o tal como señala el artículo 1° inciso 4 de la Constitución *"su mayor realización espiritual y material posible"*, sin distinciones éticamente justificables y sin atropellos a la dignidad, es por ello que salvaguarda la igualdad por medio de la garantía específica del artículo 19 N° 2, elevándola como un valor cardinal de nuestro ordenamiento. La sustancialidad del numeral 2° radica en la prohibición de discriminación arbitraria que veda una acción legislativa y de la autoridad carente de objetividad. El principio de igualdad en la ley se estructura sobre la clásica ordenación igualdad/desigualdad, consagrando la obligación de la prohibición de normas particulares o referidas a personas o grupos determinados (ley general

¹⁴ Corte Suprema, Rol 1324-2010, sentencia de 25 de febrero del 2010. José Luis Vivanco Garabito con Hospital Hernán Henríquez Aravena de Temuco, Considerando 2°.

y abstracta) o de conductas administrativas arbitrarias, prohibiendo tanto al legislador¹⁵ como a la administración establecer privilegios, diferenciaciones o desigualdades en la regulación normativa que efectúa basada en criterios irracionales, sin perjuicio de la posibilidad de disponer normas o prácticas diferenciadoras que establezcan distinciones normativas o fácticas justificadas frente a situaciones o circunstancias que sitúa a los sujetos en posiciones de desigualdad comparativa, aunque se debe evitar la arbitrariedad en la distinción.

Al impedir la arbitrariedad en la discriminación, se está consagrando "*a contrario sensu*" la procedencia de la discriminación siempre que no sea arbitraria (principio de discriminación no arbitraria). Se instituye la posibilidad del tratamiento diferenciado en el contenido de la ley bajo criterios racionales y objetivos por parte del legislador, y una aplicación por parte de la autoridad también diferenciada y sujeta a iguales parámetros de no arbitrariedad.

Podemos afirmar el imperativo prohibitivo de discriminar, a menos que la diferencia esté justificada. También existen categorías donde la discriminación es prohibida, pero, si ésta se realiza, la justificación que debe dar el legislador es más exigente.

Es lo que en la doctrina comparada se denomina juicio de legitimidad (por ejemplo, en el Derecho español¹⁶). En él, el Tribunal Constitucional debe examinar las razones justificantes de la diferenciación determinando si ella es procedente o, por el contrario, la considera vulneradora del principio de igualdad. Tal juicio no es homogéneo, ya que respecto de aquellas condiciones que expresamente se prohíbe discriminar (la nacionalidad, por ejemplo), la desigualación en razón de tales condiciones será aceptada únicamente bajo un canon más estricto y riguroso de justificación.

En el caso del señor Barria, la vulneración a este derecho consiste en que tratándose de un ciudadano que es paciente internado en un centro asistencial y que además es una persona discapacitada, sin familiares y con muy modestos recursos económicos, los estándares relativos a la protección de su dignidad humana y atención de salud implicarían, en primer lugar, ser tratado de acuerdo al mismo marco de derechos y deberes que la legislación señala para todas las personas, y además gozaría de un estatus de doble protección en razón de su condición de persona discapacitada que amerita "ajustes razonables", definidos por la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, como "*las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales*" (artículo 2)¹⁷.

¹⁵ NOGUEIRA A., Humberto, "El Derecho a la Igualdad en la Jurisprudencia Constitucional", en Revista de Derecho de la Universidad Católica de Valparaíso (Vol. XVIII, Actas de las XXVII Jornadas de Derecho Público, 1997, p. 170).

¹⁶ STC español N° 200/2001, c.j. 4°.

¹⁷ Dicha convención y el concepto de los "ajustes razonables" ya han sido esgrimidos y reconocidos por la Jurisprudencia nacional. Por todos, Excmo. Corte Suprema Rol N° 26492 – 2014, sentencia de 30 de octubre de 2014, considerando 4° "...Por otra parte, ocurre que la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad señala como obligaciones generales en su artículo cuarto, que los Estados Partes se comprometen a asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna. "A tal fin, los Estados se comprometen a: f) emprender o promover la investigación y el desarrollo de bienes, servicios, equipo e instalaciones de diseño universal (...) para

Por el contrario, al señor Barria se le ha estado otorgando un trato discriminatorio que lo deja en desmedro respecto al resto de las personas que son atendidas en la unidad del Hospital de La Florida donde se encuentra internado, lo cual constituye una discriminación arbitraria prohibida por nuestro ordenamiento jurídico tanto nacional como de origen internacional.

La Observación General N° 14 del Comité DESC señala, por el contrario, que "los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte", y que esta accesibilidad incluye la "No discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos" ¹⁸.

Más adelante el Comité explicita que "el Pacto prohíbe toda discriminación en lo referente al acceso a la atención de la salud y los factores determinantes básicos de la salud, así como a los medios y derechos para conseguirlo, por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o posición social, situación económica, lugar de nacimiento, impedimentos físicos o mentales, estado de salud (incluidos el VIH/SIDA), orientación sexual y situación política, social o de otra índole que tengan por objeto o por resultado la invalidación o el menoscabo de la igualdad de goce o el ejercicio del derecho a la salud"¹⁹. Así, la obligación estatal incluye *"al garantizar la atención de la salud y proporcionar servicios de salud, impedir toda discriminación basada en motivos internacionalmente prohibidos, en especial por lo que respecta a las obligaciones fundamentales del derecho a la salud"*²⁰.

Específicamente en relación a la atención de personas con discapacidades, en el párrafo 26 el Comité *"subraya la necesidad de velar por que no sólo el sector de la salud pública, sino también los establecimientos privados que proporcionan servicios de salud, cumplan el principio de no discriminación en el caso de las personas con discapacidades"*. Estas obligaciones se ligan con lo señalado en la Observación general N° 5 del Comité DESC, sobre las personas con discapacidad, que en su párrafo 34, relativo al derecho al disfrute de salud física y mental, señala que *"Todos los servicios mencionados deben prestarse de forma que las personas de que se trate puedan conservar el pleno respeto de sus derechos y de su dignidad"*²¹.

III. MEDIDAS SOLICITADAS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS EN EL PRESENTE RECURSO DE PROTECCIÓN

satisfacer las necesidades específicas de las personas con discapacidad, promover su disponibilidad y uso, y promover el diseño universal en la elaboración de normas y directrices"; y, en su artículo 14 N° 2, donde señala que "los Estados partes asegurarán que las personas con discapacidad que se vean privadas de libertad en razón de un proceso tengan, en igualdad de condiciones que las demás, derecho a garantías de conformidad con los objetivos y principios de la presente convención, incluida la realización de ajustes razonables".

¹⁸ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N° 14, adoptada en el 22° período de sesiones, Ginebra, 25 de abril a 12 de mayo de 2000, párr. 12.

¹⁹ *Ibid.*, párr. 18.

²⁰ *Ibid.*, párr. 19.

²¹ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N°5, Las personas con discapacidad. 11 período de sesiones, 1994), U.N. Doc. E/C.12/1994/13 (1994).

De acuerdo a lo expuesto en los párrafos precedentes, es posible concluir que las recurridas han vulnerado mediante acciones y omisiones las garantías constitucionales del señor Samuel Barria Silva contempladas en los numerales 1°, 2° y 9° del artículo 19 de la Constitución.

Teniendo en cuenta que en esta acción de protección, el único límite del juez está en su sujeción a las finalidades de esta acción constitucional, que consiste en restablecer el imperio del derecho y asegurar a las personas agraviadas la protección debida, y que por ende el tribunal puede adoptar todas y cualquier clase de medidas tendientes a estos objetivos, aunque no aparezcan establecidas en ningún código ni hayan sido solicitadas por el recurrente, en este caso en particular, se solicita la a esta I. Corte se adopten las siguientes medidas:

- a) Se declare la ilegalidad y/o arbitrariedad del trato otorgado por las recurridas al afectado don Samuel Barria Silva.
- b) Se declaren infringidos por parte de las recurridas los derechos constitucionales a la vida e integridad física y psíquica, igualdad ante la ley y protección de la salud, consagrados respectivamente en los numerales 1°, 2° y 9° del artículo 19 de la Constitución Política de la República, en relación a don Samuel Barria Silva.
- c) Que, como consecuencia de lo anterior, se adopten todo tipo de medidas dirigidas a restablecer el imperio del Derecho y asegurar la tutela de todos los derechos fundamentales violados, poniendo fin a los actos y omisiones ilegales y arbitrarias descritos con antelación respecto de la persona afectada.
- d) Que en particular se ordene al Hospital de La Florida suministrar la atención requerida por el afectado, Samuel Barria Silva, e informarle adecuadamente acerca de su tratamiento.
- e) Que se ordene al Hospital de La Florida hacer cesar cualquier forma de trato hostil en contra de dicho paciente.
- f) Que se instruya al Ministerio de salud y al recinto asistencial Hospital de La Florida en la obligación de respetar la dignidad humana de todos los pacientes, particularmente si se trata de personas discapacitadas y de escasos recursos.
- g) Se ordene al Ministerio de Salud y al recinto asistencial que instruyan los sumarios internos respectivos que permitan dilucidar las responsabilidades administrativas involucradas y adoptar las medidas necesarias para impedir que se repitan actos y omisiones que importen vulneraciones a derechos fundamentales de los y las pacientes.
- h) Se ordene al Ministerio de Salud y al recinto asistencial adoptar las medidas de formación y capacitación en lo referente a las obligaciones del Estado de Chile en materia de derecho a la salud, a fin de impedir que se vuelvan a cometer vulneraciones de derechos como las del presente caso.

POR TANTO,

De acuerdo a lo dispuesto por el artículo 20 de la Constitución Política de la República y el Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema sobre tramitación del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales, publicado en el Diario Oficial de 27 de junio de 1992, más las normas constitucionales, de tratados internacionales de derechos humanos y legales ya citadas;

PIDO A. U.S. ILTMA, se sirva acoger a tramitación el Recurso de Protección en contra de la Ministra de Salud, Carmen Castillo Taucher, de la directora del Hospital de La Florida, Valeria Midori Sawada Tsukame y de la enfermera del mismo hospital doña Alicia Zamora, por vulnerar el derecho a la vida e integridad física y psíquica en conexión con el derecho a la protección de la salud y la igualdad ante la ley establecidos en la Constitución, a favor de Samuel Barria Silva, se acoja la presente acción constitucional de protección, se declare la vulneración de los derechos constitucionales consignados en el numeral 1, 2 y 9 del artículo 19 de la Constitución Política decretando las medidas ya solicitadas.

PRIMER OTROSÍ: Solicito a S.S. tener por acompañados los siguientes documentos:

1. Copia simple de la Sesión Constitutiva del Consejo del Instituto Nacional de Derechos Humanos, que con fecha 30 de julio de 2010, tuvo por objeto constituir formalmente al Consejo del INDH.
2. Copia simple de la Sesión del Consejo del Instituto Nacional de Derechos Humanos, que con fecha 01 de agosto de 2016, nombró como director a don Branislav Marelic Rokov.
3. Copia simple de la denuncia estampada por estos hechos, ante Fiscalía Local de La Florida del Ministerio Público, bajo el RUC: 1700365337-4.
4. Copia simple de informe de visitas efectuadas por funcionarias del INDH a Samuel Barria Silva en el Hospital de La Florida, de fechas 11 y 29 de mayo de 2017.

SEGUNDO OTROSÍ: Solicito a S.S. disponer que, a objeto de acreditar los hechos denunciados, se solicite informe a los siguientes organismos:

- a) Ministerio de Salud.
- b) Hospital de La Florida.
- c) A la Federación de Trabajadores del Hospital de La Florida (FENATS), representada por su presidenta, doña Jovita Castro Herrera.
- d) A la Fiscalía Local de La Florida del Ministerio Público, a fin de que informe sobre los hechos de la investigación penal seguida bajo el RUC: 1700365337-4.

TERCER OTROSÍ: Solicito a S.S. que a efectos de disponer de todos los antecedentes necesarios para una adecuada resolución del asunto disponga la constitución de un ministro de esta Il. Corte en el Hospital de La Florida, ubicado en Av. Froilán Roa #6542, comuna de La Florida, para poder conocer in situ las

condiciones en que se encuentra el afectado, don Samuel Barria Silva. Al efecto resulta pertinente tener en cuenta que la Excm. Corte Suprema ha señalado que en relación a casos de acciones constitucionales cuyos supuestos fácticos se producen en contextos de internación de personas, resulta "del caso señalar la importancia que reviste que la Corte de Apelaciones respectiva disponga lo necesario para la mejor decisión de este tipo de asuntos, como puede ser, por ejemplo, la visita oportuna de un Ministro al lugar de ocurrencia de los hechos" (Rol 6080-2013, sentencia de 22 de agosto de 2013). Además, se recalcó dicho criterio por la Excm. Corte Suprema al disponer en el **Oficio ADM N° 1125-2013**, en donde se oficia a las distintas Cortes de Apelaciones del país, a fin de que se tenga presente en la tramitación de los recursos, la necesidad de disponer lo pertinente para reunir los mayores antecedentes que permitan una adecuada resolución, incluida la constitución de un ministro en el lugar de ocurrencia de los hechos para constatarlos y, eventualmente, disponer inmediatas medidas correctivas.

CUARTO OTROSÍ: Solicito a S.S. tener presente que el artículo 2° de la Ley N° 20.405, que crea el Instituto Nacional de Derechos Humanos, dispone que *"El Instituto tiene por objeto la promoción y protección de los derechos humanos de las personas que habiten en el territorio de Chile, establecidos en las normas constitucionales y legales; en los tratados internacionales suscritos y ratificados por Chile y que se encuentran vigentes, así como los emanados de los principios generales del derecho, reconocidos por la comunidad internacional"*.

Para cumplir con este objetivo, el INDH tendrá, entre otras facultades, las siguientes señaladas en el artículo 3° de la ley:

-2°: *"Comunicar al Gobierno y a los distintos órganos del Estado que estime convenientes, su opinión respecto de las situaciones relativas a los derechos humanos que ocurran en cualquier parte del país"; y,*

-4°: *"Promover que las prácticas nacionales se armonicen con los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, a fin que su aplicación sea efectiva";*

Asimismo, según lo estipulado en el Artículo 3° N° 5: *"Le corresponderá especialmente al Instituto:*

Deducir acciones legales ante los tribunales de justicia, en el ámbito de su competencia. En ejercicio de esta atribución, además de deducir querrela respecto de hechos que revistan carácter de crímenes de genocidio, de lesa humanidad o de guerra, tortura, desaparición forzada de personas, tráfico ilícito de migrantes o trata de personas, podrá deducir los recursos de protección y amparo consagrados respectivamente en los artículos 20 y 21 de la Constitución, en el ámbito de su competencia".

Por lo tanto, la **legitimación activa** para comparecer en calidad de interviniente, está dada por la ley 20.405 que crea el Instituto Nacional de Derechos Humanos que tiene por objeto la promoción y protección de los Derechos Humanos, y que en su artículo 3 N° 5 la faculta para interponer recursos de protección en el ámbito de su competencia.

POR TANTO: solicito a U.S. ILTMA tenerlo presente.

QUINTO OTROSÍ: Sírvase S.S.I. tener presente que mi parte propone que todas las resoluciones judiciales, actuaciones y diligencias le sean notificadas vía correo electrónico a las casillas de correo electrónico

privera@indh.cl, lmatus@indh.cl y notificaciones@indh.cl, por ser esta forma de notificación suficientemente eficaz y no causar indefensión.

SEXTO OTROSÍ: Ruego a US. Se sirva tener presente que designo como abogados patrocinantes y confiero poder para representarme en esta causa a los profesionales del Instituto Nacional de Derechos Humanos, **Pablo Rivera Lucero**, cédula de identidad N° 13.672.566-1, **Laura Matus Ortega**, cédula de identidad N° 13.333.587-0, y **Alexis Aguirre Fonseca**, cédula de identidad N° 13.252.884-5, todos de mi mismo domicilio, los cuales podrán actuar en forma conjunta e indistinta en esta causa, confiriéndoles expresamente y mediante este acto, todas las facultades de actuación establecidas en el artículo 7° del Código de Procedimiento Civil, las cuales se tienen por reproducidas para todos los efectos legales, los cuales suscriben el presente libelo en señal de aceptación del mandato judicial otorgado. Para efectos de acreditar la calidad de abogados, solicitamos se tenga presente lo contenido en el Autoacordado AD 754-2008, decretado por la Excma. Corte Suprema con fecha 08 de agosto de 2008.



Pablo Rivera Lucero
CI. 13.672.566-1

Laura Matus Ortega
13.252-884-5

Alexis Aguirre Fonseca
13.333.587-0



PATRICIO ZALDIVAR MACKENNA
NOTARIO PUBLICO DE SANTIAGO
DECIMA OCTAVA NOTARIA



Rep. N° 1.1.1.3 B / 2010.-

O.T.: 290415

SESIÓN CONSTITUTIVA
CONSEJO DEL INSTITUTO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

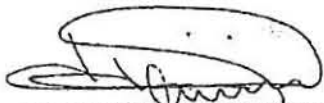
En Santiago de Chile, a treinta de Julio de dos mil diez, ante mí, MARIA LORETO ZALDIVAR GRASS, abogado, domiciliada en Bandera número trescientos cuarenta y uno, oficina ochocientos cincuenta y siete, Notario Suplente de don Patricio Zaldivar Mackenna, titular de la Décimo Octava Notaría de Santiago, según Decreto Judicial de fecha seis de Julio de dos mil diez, protocolizado con fecha nueve de Julio del mismo año, bajo el Repertorio número diez mil ochenta y uno / dos mil diez, comparecen: don Luis Edgardo Hermosilla Osorio, chileno, divorciado, cédula nacional de identidad número seis millones trescientos setenta y cinco mil trescientos veintiséis guón dos, domiciliado en Avenida El Bosque Norte Número cero cuatrocientos cuarenta oficina novecientos uno, Las Condes, y expone: Que debidamente facultado viene en reducir a escritura pública la "SESIÓN CONSTITUTIVA CONSEJO DEL INSTITUTO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS", cuyo texto es del siguiente tenor: "En Santiago de Chile, a veinte de julio de dos mil diez, ante mí, doña María Loreto Zaldivar Grass, Notario Suplente de don Patricio Zaldivar Mackenna, siendo las quince treinta horas, en la Biblioteca Nacional ubicada en Avenida Libertador Bernardo O'Higgins número seiscientos cincuenta y uno, Santiago, se reunió el Consejo del Instituto Nacional de Derechos Humanos de conformidad a lo establecido en el artículo sexto de la ley número veinte mil cuatrocientos cinco, con el objeto y en los términos que a continuación se señalan: PRIMERO.- OBJETO DE LA SESION. La presente sesión ordinaria tiene por objeto constituir formalmente el Consejo a quien le corresponde la Dirección Superior del Instituto y elegir un/a Director/a del Consejo que a su vez lo será del Instituto Nacional de Derechos Humanos, en los términos y con las facultades establecidas en la ley respectiva.



SEGUNDO.- CALIDAD DE CONSEJEROS. La calidad de Consejeros del Instituto Nacional de Derechos Humanos se acredita con la exhibición del Diario Oficial de fecha dos de julio de dos mil diez donde aparece publicado el Decreto Supremo número sesenta del Ministerio Secretaría General de la Presidencia de fecha veinte de mayo de dos mil diez. TERCERO.- QUÓRUM DE ASISTENCIA. La presente sesión constitutiva se celebra con la totalidad de los Consejeros que integran el Consejo del Instituto Nacional de Derechos Humanos, individualizados a continuación: Doña Pamela Pereira Fernández y don Luis Edgardo HERNÁNDEZ Osorio, designados por el Senado de la República. Don Roberto Garretón Merino y don Miguel Luis Annunátegui Monckeberg, designados por la Honorable Cámara de Diputados. Doña Julia Lorena Fries Monleón, don Claudio Enrique González Urbina, don Enrique Núñez Aranda y don Sergio Cristian Fuenzalida Bascuñán, designados por las instituciones vinculadas a la defensa y promoción de los Derechos Humanos. Doña María Luisa Sepúlveda Edwards y Manuel Antonio Núñez Poblete designados por el Presidente de la República. Don Eugenio Díaz Corvalán, designado por los decanos de las facultades de Derecho de las universidades integrantes del Consejo de Rectores y de universidades autónomas. CUARTO.- ELECCIÓN DE DIRECTOR/A. Con la totalidad de los Consejeros/as presentes se procede a elegir al Director/a del Instituto Nacional de Derechos Humanos, que a su vez lo será del Consejo, de conformidad a lo establecido en el artículo seis de la ley veinte mil cuatrocientos cinco. Realizado el recuento de votos en esta misma sesión, ha sido elegido/a por mayoría absoluta doña Julia Lorena Fries Monleón. QUINTO: FUNCIONES DEL DIRECTOR/A. De conformidad a lo establecido en el artículo noveno de la ley veinte mil cuatrocientos cinco, corresponderá al Director/a: uno) Dirigir administrativamente el Instituto. dos) Presidir las sesiones del Consejo. tres) Representar judicial y extrajudicialmente al Instituto, así como ejercer su representación internacional. cuatro) Dictar las resoluciones necesarias para dar cumplimiento a los acuerdos del Consejo. cinco) Elaborar una propuesta del Informe Anual establecido en el artículo tres número uno y de los demás informes a que se refiere esta ley y

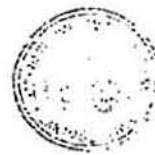


presentarlos a la aprobación del Consejo, seis) Realizar todas las acciones que el Consejo le encomienda, siete) Las demás que le señale la ley. SEXTO: FIRMA DEL ACTA Y APROBACIÓN DE LA MISMA. Por unanimidad se acordó que firmen el acta todos los Consejeros presentes. SEPTIMO: ESCRITURA PÚBLICA. Los Consejeros acuerdan por unanimidad facultar a don Luis Edgardo Hermosilla Osorio a fin de que proceda a reducir la presente acta a escritura pública. Se termina la sesión siendo las dieciséis treinta horas." Hay firmas: Doña Pamela Pereira Fernández, Don Luis Edgardo Hermosilla Osorio, Don Roberto Garretón Merino, Don Miguel Luis Amunátegui Monckeberg, Doña Julia Lorena Fries Montleon, Don Claudio Enrique González Urbina, Don Enrique Núñez Aranda, Don Sergio Cristian Fuenzalida Bascuñan, Doña María Luisa Sepúlveda Edwards, Don Manuel Antonio Núñez Poblete, Don Eugenio Díaz Corvalán. En comprobante y previa lectura, firman los comparecientes el presente instrumento.-
Di copia.- Doy fe.-


LUIS EDGARDO HERMOSILLA OSORIO

Repertorio : 11138
J. Registro : L.Z.G.
Nº de Firmas : 11
Nº de Copias : 4
Derechos : \$
Impuestos : \$
Form. 2890

ESTA COPIA ES TESTIMONIO FIEL DE SU ORIGINAL.- Santiago, treinta de
Julio de dos mil diez.-



NOTARIA
R. ALFREDO MARTIN ILLANES
15ª Notaría de Santiago
Santa Magdalena Nº 95 - Providencia
Santiago - Chile



NOTARIA 15 DE SANTIAGO

REPERTORIO Nº 3816 - 2016.-

xgv

REDUCCION ESCRITURA PUBLICA

ACTA CONSEJO

INSTITUTO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

EN SANTIAGO, REPUBLICA DE CHILE, a seis de Septiembre del
año dos mil dieciséis, ante mí, R. ALFREDO MARTIN ILLANES,
abogado, Notario Público Titular de la Décimo Quinta Notaría de
Santiago, con oficio en calle Santa Magdalena número noventa y
ocho, comuna de Providencia, comparece: don JUAN PABLO
VILLALOBOS, quien declara ser chileno, abogado,
soltero, cédula nacional de identidad número trece millones
setecientos cincuenta y cinco mil setecientos uno guión cero,
domiciliado en Avenida Eliodoro Yañez número ochocientos treinta
y dos, comuna de Providencia, Región Metropolitana, el

RTIFICO QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA SE
CUENTRA CONFORME CON EL DOCUMENTO
E HE TENIDO A LA VISTA Y DEVUELTO AL
ERESADO.

26 SEP 2016

ALFREDO MARTIN ILLANES
NOTARIO DE SANTIAGO

reciente mayor de edad, quien acredita su identidad

personal con la cédula mencionada y expone: Que debidamente facultado, viene en reducir a escritura pública la siguiente acta, declarando que ésta se encuentra firmada por las personas que en ella se indican y que es del tenor siguiente: "CONSEJO DEL INSTITUTO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS. SESIÓN trescientos quince. Fecha: cero uno de agosto de dos mil dieciséis. Asistentes Don Miguel Luis Amunátegui Monckeberg. Don José Aylwin Oyarzún. Doña Carolina Carrera Ferrer. Doña Consuelo Contreras Largo. Don Sebastián Donoso Rodríguez. Doña Debbie Guerra Maldonado. Don Branislav Marelic Rokov. Don Sergio Micco Aguayo. Doña Margarita Romero Méndez. Don Eduardo Saffirio Suárez. TABLA. Uno. Aprobación de acta trescientos trece. Dos. Elección de director/a del Instituto Nacional de Derechos Humanos. Tres. Lugar realización Entrega Informe Anual dos mil dieciséis. Cuatro. Varios. Uno. Aprobación trescientos trece. Se aprueba el acta trescientos trece. Dos. Elección de director/a del Instituto Nacional de Derechos Humanos. Con la totalidad de los/las Consejeros/as presentes se procede a elegir al Director/a del Instituto Nacional de Derechos Humanos, que a su vez lo será del Consejo, de conformidad a lo establecido en el artículo sexto de la Ley veinte mil cuatrocientos cinco, artículo décimo séptimo de los Estatutos del INDH y artículos séptimo y siguientes del Reglamento de Funcionamiento del Consejo. El director (s) José Aylwin solicita a Doña Carolina Carrera y al consejero Branislav Marelic, hagan sus presentaciones para luego proceder a la

CERTIFICO QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA SE
ENCUENTRA CONFORME CON EL DOCUMENTO
QUE HE TENIDO A VISTA Y CONVIERTO AL
INTERESADO

26 SEP 2016

R. ALFREDO MARTIN ILLANES
NOTARIO DE SANTIAGO





elección del nuevo/a director/a para el periodo dos mil dieciséis - dos mil diecinueve. Se realizan las respectivas presentaciones, que serán incorporadas como anexo a la presente acta y se procede a votar. La votación se expresa a viva voz de la siguiente manera: Don Miguel Luis Amunátegui Monckeberg vota por el consejero Branislav Marelic; Don José Aylwin Oyarzún vota por el consejero Branislav Marelic; Doña Carolina Carrera Ferrer vota por sí misma; Doña Consuelo Contreras Largo vota por la consejera Carolina Carrera; Don Sebastián Donoso Rodríguez por el consejero Branislav Marelic; Doña Debbie Guerra Maldonado vota por la consejera Carolina Carrera; Don Branislav Marelic Rokov vota por sí mismo; Don Sergio Micco Aguayo por el consejero Branislav Marelic; Doña Margarita Romero Méndez vota por la consejera Carolina Carrera; Don Eduardo Saffirio Suárez por el consejero Branislav Marelic. Realizado el recuento de votos en esta misma sesión, se elige como director a Branislav Marelic Rokov. Tres. Lugar realización Entrega Informe Anual dos mil dieciséis. El director (s) hace entrega de un documento donde constan los posibles lugares donde se puede realizar la entrega del Informe Anual dos mil dieciséis sobre la situación de los derechos humanos en Chile. Se produce una deliberación para luego decidir que el lugar en que se realizará el evento será en el Centro Cultural Matucana cien. Cuatro. Varios. a. Ley de Lobby.

El director (s) consulta si algún/a consejero/a ha participado en

CERTIFICO QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA SE
ENCUENTRA CONFORME CON EL DOCUMENTO
QUE HE TENIDO A LA VISTA Y DEVUELTO AL
INTERESADO.

23 SEP 2016

R. ALFREDO MARTIN ILLANES
NOTARIO DE SANTIAGO

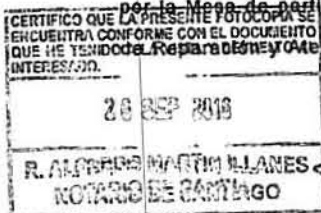
Lobby. Los/as consejeros/as presentes indican que no han



[Handwritten signature]

participado en ninguna reunión que deba ser informada de acuerdo a la ley antes citada. b. Concurso Arte y Derechos Humanos. El director (s) informa sobre la apertura del Concurso "Arte y Derechos Humanos" que realiza el INDH y hace entrega de la documentación respectiva. c. Patrocinios. El director (s) hace entrega de los patrocinios correspondientes al mes de julio del presente año. d. Aniversario INDH. El consejo acuerda realizar la celebración del aniversario del INDH el día doce de agosto de dos mil dieciséis en la sede del INDH, en atención a los costos asociados a las otras alternativas presentadas. e. Cronograma Informe Anual dos mil dieciséis. El director (s) hace entrega del documento "Directrices para la revisión y aprobación del Informe Anual dos mil dieciséis" que contiene las fechas de entrega de los respectivos capítulos. f. Asado Constituyente. El director (s) hace entrega del escrito realizado por el INDH para dar respuesta a la solicitud hecha por el H. Diputado Sr. Hasbún y H. Diputado Sr. Ward ante la Contraloría General de la República. g. SENAME. El consejo acuerda incluir en la tabla de la próxima sesión una presentación por parte de la consejera Consuelo Contreras respecto a las situaciones de niños, niñas y adolescentes en el contexto de lo que está sucediendo con el Servicio Nacional de Menores (SENAME). h. PRAIS La consejera Margarita Romero informa que ha sido invitada a una actividad programada, para conmemorar el Día del/la Ejecutado/a Político/a,

por la Mesa de participación de organizaciones PRAIS (Programa de Reparación y Atención Integral en Salud y Derechos Humanos)





del Servicio de Salud Talcahuano, a fines del mes de agosto del presente año en su calidad de consejera. Se resuelve la participación de la referida consejera. I. Proceso de diálogo La consejera Carolina Carrera propone invitar a Luis Maira al Consejo del INDH para contar con información sobre el proceso de paz en Colombia. El Consejo aprueba la propuesta. Resumen de acuerdos adoptados. - Se aprueba el acta trescientos trece. - Se elige al consejero Branislav Marelic Rokov como director del Instituto Nacional de Derechos Humanos, que a su vez lo será del Consejo, de conformidad a lo establecido en el artículo sexto de la Ley veinte mil cuatrocientos cinco, artículo décimo séptimo de los Estatutos del INDH y artículos séptimo y siguientes del Reglamento de Funcionamiento del Consejo. - Se acuerda realizar la ceremonia de entrega del Informe Anual dos mil dieciséis sobre la situación de los derechos humanos en Chile en el Centro Cultural Matucana cien. - Se acuerda realizar el aniversario del INDH en la sede principal ubicada en Avenida Ellodoro Yáñez ochocientos treinta y dos. - Se acuerda incluir una presentación de la consejera Consuelo Contreras para la sesión próxima sobre la situación de niños, niñas y adolescentes en Chile. - Se acuerda invitar a Luis Maira a una sesión del Consejo. - Se acuerda la participación de la consejera Margarita Romero en una actividad de conmemoración del Día Nacional del Ejecutado/a Político/a de la Mesa de Participación de organizaciones PRAIS (Programa de Reparación y Atención Integral en Salud y Derechos Humanos) de Salud Talcahuano. Hay diez firmas". - Conforme.



[Handwritten signature]

Redacta la presente acta la abogado Paula Salvo Del Canto. En
comprobante y previa lectura, firma el compareciente y el Notario
que autoriza. Se da copia. Doy Fe.-

3816-2016


JUAN PABLO CANDIA VILLALOBOS
13.755.707-0




La presente copia es
testimonio fiel de su original.
06 SEP 2016
R. ALFREDO MARTIN ILLANES
NOTARIO PUBLICO



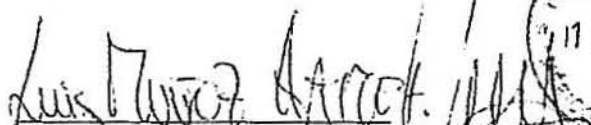

CERTIFICO QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA SE
ENCUENTRA CONFORME CON EL DOCUMENTO
QUE HE TENIDO A LA VISTA Y DEVUELTO AL
INTERESADO.
28 SEP 2016
R. ALFREDO MARTIN ILLANES
NOTARIO PUBLICO



(Comprobante de Recepción de Denuncia)

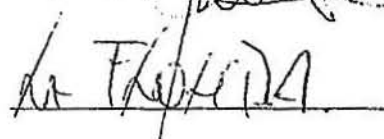
Con Fecha **18/04/2017** , la Fiscalía Local **LA FLORIDA**, de
la **REGION METROPOLITANA ORIENTE** ha recepcionado la denuncia interpuesta por
MAGALY ALEJANDRA GALAZ MALDONADO, a través del parte N° : **0** de la

La denuncia se tramitará con el Rol Único de Caso / Causa N° : **1700365337-4**



Funcionario

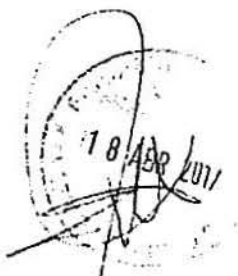
Fiscalía Local





PARTE DENUNCIA

ANTECEDENTES DE LA DENUNCIA			
REGION:	REGIÓN METROPOLITANA DE	NOMBRE FISCALIA:	LA FLORIDA
INSTITUCION POLICIAL	MISMA FISCALIA	N° DE L PARTE	0
FECHA PARTE		HORA PARTE	
FECHA DENUNCIA	18/04/2017	HORA DENUNCIA	12:59
UNIDAD POLICIAL		COMISARIA	
PREFECTURA			
FUNCIONARIO CONFECCIONA EL PARTE			
NÚMERO DOC. IDENT. FUNCIONARIO CONFECCION DEL PARTE			
FUNCIONARIO A CARGO PROCEDIMIENTO			
NÚMERO DOC. IDENT. FUNCIONARIO QUE EFECTÚA EL PROCEDIMIENTO			



ANTECEDENTES DEL DELITO			
RESERVADO SI:	NO: X		
CODIGO DELITO	499 OTROS DELITOS EMPLEADOS PÚBLICOS EN DESEMPEÑO DE SUS CARGOS		
FECHA 26/10/2016	HORA 17:00		
MEDIOS PARA COMISION DEL DELITO			
TIPO DE ARMA			
LUGAR DE OCURRENCIA	ORGANIZACION PUBLICA Y/O SOCIA	SITIO DEL SUCESO	CENTROS DE ASISTENCIA
UBICACION			
CLASE CALLE	CALLE	CALLE FROILAN ROA	
CUADRANTE 162	CUADRANTE 162		
NUMERO 6542	DEPTO	BLOCK	
TIPO CONJ. HABITACIONAL	NOMBRE CONJ. HABITACIONAL		
REGION	REGIÓN METROPOLITANA DE SANTIAGO	PROVINCIA	SANTIAGO
		COMUNA	LA FLORIDA

ESPECIES ASOCIADAS A LA DENUNCIA		
1	CATEGORIA	DESCRIPCION
	NUMERO SERIE	AVALUO (\$)

IDENTIFICACION DENUNCIANTE

TIPO DOC. IDENTIFICACION CEDULA DE IDENTIDAD
AP. PATERNO GALAZ
FECHA NACIMIENTO 01/06/1982
ESCOLARIDAD UNIVERSITARIA COMPLETA
CARACTER DE LA LESION
DESCRIPCION DE LA LESION
FECHA CITACIÓN
DOMICILIO DENUNCIANTE
CALLE LOS CHERCANES
NOMBRE CONJUNTO HABITACIONAL
REGION REGIÓN METROPOLITANA DE
TELEFONOS
CORREO ELECTRÓNICO

AP. MATERNO MALDONADO
SEXO FEMENINO
PROFESIÓN / OFICIO TECNICO
HORA CITACIÓN
NUMERO 3891
DEPTO
BLOCK
PROVINCIA CORDILLERA
COMUNA PUENTE ALTO

NUMERO DOC. IDENT. 15457661-4
NOMBRES MAGALY ALEJANDRA
NACIONALIDAD CHILE

FIRMA DENUNCIANTE

TIPO DOC. IDENTIFICACION CEDULA DE IDENTIDAD
AP. PATERNO VERGARA
FECHA NACIMIENTO 10/08/1961
ESCOLARIDAD MEDIA/SECUNDARIA
CARACTER DE LA LESION
DESCRIPCION DE LA LESION
FECHA CITACIÓN
DOMICILIO DENUNCIANTE
CALLE FUTALEFU
NOMBRE CONJUNTO HABITACIONAL
REGION REGIÓN METROPOLITANA DE
TELEFONOS
CORREO ELECTRÓNICO

AP. MATERNO DIAZ
SEXO FEMENINO
PROFESIÓN / OFICIO EMPLEADO
HORA CITACIÓN
NUMERO 9116
DEPTO
BLOCK
PROVINCIA SANTIAGO
COMUNA SAN RAMON

NUMERO DOC. IDENT. 9611261-0
NOMBRES ROSA DEL CARMEN
NACIONALIDAD CHILE

FIRMA DENUNCIANTE

TIPO DOC. IDENTIFICACION CEDULA DE IDENTIDAD
AP. PATERNO HURTADO
FECHA NACIMIENTO 18/12/1986
ESCOLARIDAD NO DEFINIDO
CARACTER DE LA LESION
DESCRIPCION DE LA LESION
FECHA CITACIÓN
DOMICILIO DENUNCIANTE
CALLE WALKER MARTINEZ
NOMBRE CONJUNTO HABITACIONAL
REGION REGIÓN METROPOLITANA DE
TELEFONOS
CORREO ELECTRÓNICO

AP. MATERNO ACUÑA
SEXO MASCULINO
PROFESIÓN / OFICIO -
HORA CITACIÓN
NUMERO 980
DEPTO 45
BLOCK
PROVINCIA SANTIAGO
COMUNA LA FLORIDA

NUMERO DOC. IDENT. 16361186-4
NOMBRES NICOLÁS ALEJANDRO
NACIONALIDAD NO DEFINIDO

FIRMA DENUNCIANTE

IDENTIFICACION IMPUTADO (denunciado / sospechoso y demás afectados por la investigación)				
TIPO DOC. IDENTIFICACION	CEDULA DE IDENTIDAD		NUMERO DOC. IDENT. 12808839-3	
AP. PATERNO BARRIA	AP. MATERNO SILVA		NOMBRES SAMUEL ALFREDO	
ALIAS / NOMBRE SUPUESTO				
FECHA NACIMIENTO 08/11/1974	SEXO MASCULINO		NACIONALIDAD CHILE	
ESCOLARIDAD NO DEFINIDO	PROFESIÓN / OFICIO OFICIOS			
FECHA CITACIÓN	HORA CITACIÓN			
REGISTRA OTROS ANTECEDENTES: SI	NO			
<u>DOMICILIO</u>				
CALLE INDEPENDENCIA	NUMERO 1278		DEPTO	BLOCK
NOMBRE CONJUNTO HABITACIONAL				
REGION REGIÓN METROPOLITANA	PROVINCIA	CORDILLERA	COMUNA	PUENTE ALTO

IDENTIFICACION VICTIMA				
TIPO DOC. IDENTIFICACION	CEDULA DE IDENTIDAD		NUMERO DOC. IDENT. 12808839-3	
AP. PATERNO BARRIA	AP. MATERNO SILVA		NOMBRES SAMUEL ALFREDO	
FECHA NACIMIENTO 08/11/1974	SEXO MASCULINO		NACIONALIDAD CHILE	
ESCOLARIDAD NO DEFINIDO	PROFESIÓN / OFICIO OFICIOS			
CARACTER DE LA LESION				
DESCRIPCION DE LA LESION				
FECHA CITACIÓN	HORA CITACIÓN			
<u>DOMICILIO</u>				
CALLE INDEPENDENCIA	NUMERO 1278		DEPTO	BLOCK
NOMBRE CONJUNTO HABITACIONAL				
REGION REGIÓN METROPOLITANA	PROVINCIA	CORDILLERA	COMUNA	PUENTE ALTO
TELEFONOS				
CORREO ELECTRÓNICO				

TESTIGOS				
TIPO DOC. IDENTIFICACION			NUMERO DOC. IDENT.	
AP. PATERNO	AP. MATERNO		NOMBRES	
FECHA NACIMIENTO	SEXO		NACIONALIDAD	
ESCOLARIDAD	PROFESIÓN / OFICIO			
FECHA CITACIÓN	HORA CITACIÓN			
<u>DOMICILIO</u>				
CALLE	NUMERO		DEPTO	BLOCK
NOMBRE CONJUNTO HABITACIONAL				
REGION	PROVINCIA		COMUNA	
TELEFONOS				
CORREO ELECTRÓNICO				

DATOS PERITO		
TIPO DOC. IDENTIDAD	N° DOC. IDENTIDAD	
AP. PATERNO	NOMBRES	
PROFESION/OFCIO		
INSTITUCION A LA QUE PERTENECE		
ESPECIALIDAD	NACIONALIDAD	

DOCUMENTOS ADJUNTOS		
TIPO DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	FECHA DOCUMENTO

RELACION DE LOS HECHOS

VENGO A PRESENTAR DENUNCIA EN CONTRA DEL SUB DIRECTOR MEDICO DEL HOSPITAL DE LA FLORIDA, DOCTOR JORGE RAMIREZ, ACOMPAÑADA DE VARIAS PERSONAS A CARGO DE ASOCIACIONES COMO ASENF, FENATS, ROSA VERGARA DE LA SOCIAION NACIONAL DE CONSEJO DE SALUD, ENTRE OTRAS PERSONAS.

LA DENUNCIA DICE RELACION A UN ACTUAR POR PARTE DE LA DIRECCION DEL HOSPITAL, LOS CUALES SU DIRECTORA Y SUB DIRECTOR, AL PARECER, PARA HABILITAR CAMAS EN EL HOSPITAL, DAN DE ALTA A PERSONAS QUE COINCIDENTEMENTE ESTAN EN SITUACION DE CALLE, DEJANDOLAS EN LA VIA PIBLICA SIN NINGUN TIPO DE ATENCION O AYUDA.

ESPECIFICAMENTE, DON SAMUEL BARRIA SILVA, EN LA FECHA INDICADA, 16 DE OCTUBRE DE 2016, FUE DADO DE ALTA DESDE EL HOSPITAL, CONTRA SU VOLUNTAD FUE LLEVADO HASTA LA COMUNA DE MAIPU LUGAR EN EL CUAL EL NO RESIDE, DEJADO EN LA CALLE, EN LA NOCHE, EN SILLA DE RUEDAS Y SIN ATENCIOON MEDIDA.

EL PROPIO SUBDIRECTOR LO LLEVO EN UN VEHICULO PARTICULAR, Y DEJADO EN LA CALLE, NO CUMPLIENDO NI RESPETANDO LOS PROTOCOLOS MEDICOS Y DE EGRESO DE PACIENTES.

ESTA SITUACION HA SIDO REPETIDA AL PARECER POR VARIAS PERSONAS, SEGUN CONSTA EN DOCUMENTO QUE ACOMPAÑAMOS FIRMADO POR LA DIPUTADA CAMILA VALLEJO.

DON SAMUEL REGRESO AL HOSPITAL EL DIA 31 DE ENERO, EN HORAS DE LA TARDE, EL CUAL ACTUALMENTE ESTA HOSPITALIZADO.

CREEMOS QUE ESTA ACTUACION ES TAMBIEN PARA MEJORAR INDICES ESTADISTICOS DE OCUPACION DE CAMAS EN EL HOSPITAL. ESTAS PERSONAS COMPLICAN LAS ESTADISTICAS, METAS E INDICES DE GESTION.

ASISTENTES SOCIALES DEL HOSPITAL INFORMARON QUE LOS PACIENTES NO TENIAN LUGAR ESPECIFICO EN EL CUAL PODIAN QUEDAR LOS PACIENTES.

DENUNCIANTE

FISCAL ADJUNTO

Caso Samuel Barría Silva. Hospital de La Florida

1. Antecedentes

El día 21 de abril 2017, el INDH recibió una denuncia sobre la situación que afecta a Samuel Barría Silva, cédula de identidad N° 12.808.839-3, paciente del Hospital de La Florida, actualmente hospitalizado en la cama 3, sala 453 de la Unidad Médico Quirúrgico del referido centro de salud. En dicha oportunidad, además de aportar los antecedentes del caso, se solicitó la intervención del INDH.

El Sr. Barría es un paciente con osteomielitis e infección urinaria, su extremidad inferior izquierda fue amputada, no tiene redes de contacto ni hogar, y recibe una pensión por incapacidad.

El 26 de octubre de 2016, el Sr. Barría habría sido dado de alto en forma irregular por la dirección del Hospital de La Florida, en concreto, la directora, Sra. Midori, y el sub director médico, Dr. Jorge Ramírez. El alta del Sr. Barría correspondería al cumplimiento de una instrucción de la directora del hospital de dejar camas libres, por la vía de sacar a todos los pacientes catalogados como caso social, y así cumplir con la liberación y el protocolo de índice ocupacional de camas.

Luego del alta, el paciente fue sacado del hospital por el Dr. Ramírez, trasladándolo en un vehículo particular (no del servicio) hasta la comuna de Maipú (comuna en que el Sr. Barría no tiene redes ni hogar). En esta comuna es abandonado con su silla de ruedas (el Sr. Barría no es autovalente para desplazarse, debido a que su pierna izquierda fue amputada y es usuario de catéter urinario a permanencia).

Cabe tener presente que aun cuando el Sr. Barría le señaló al Dr. Ramírez que no conocía nadie ni a donde llegar en Maipú, el médico hizo caso omiso de esta información y se retiró del lugar.

Al día siguiente, don Samuel logró regresar a la comuna de La Florida, donde se hospedó en una residencial, pudiendo reingresar al hospital recién el 31 de enero de 2017, con una infección en la otra pierna bajo riesgo de sufrir una nueva amputación. De acuerdo a lo informado, el Sr. Barría no tendría un diagnóstico de ingreso, pues no estaría recibiendo tratamiento, a pesar de padecer osteomielitis e infección urinaria, de modo que el paciente tiene muchas dudas sobre el proceder del hospital, considerando sobre todo la situación descrita en los párrafos anteriores. Su actual médico tratante es el Dr. Saavedra.

Recibida la denuncia, se analizaron los antecedentes y se tomó la determinación de concurrir al hospital, entrevistar al paciente, y una vez recopilados todos los antecedentes, evaluar las acciones a seguir.

2. Acciones realizadas

El día jueves 11 de mayo 2017, un equipo del Instituto Nacional de Derechos Humanos, conformado por la Abogada Laura Matus Ortega, de la Unidad Jurídico Judicial, y la Psicóloga Marcela Cerda González, de la Unidad de Colaboración y Atención a la Ciudadanía, acude a realizar entrevista al denunciante Sr. Samuel Barría Silva.

El requirente se encuentra hospitalizado en sala común, compartiendo la habitación con dos usuarios. Se evidencia vigil, responde a las preguntas sin dificultad, sin embargo, manifestó en reiteradas oportunidades sentir dolor.

En la entrevista confirmó que el día 26 de octubre 2016, fue dado de alta "por la Dirección", siendo trasladado en un vehículo particular, por el Subdirector Médico del Hospital Dr. Ramírez, a un sitio eriazo (identificó unos edificios tipo block frente al lugar), en la Comuna de Maipú. El Dr. Ramírez habría realizado el pago del vehículo, el que se retiró del lugar.

Posteriormente, a las 19.00 hrs., aproximadamente, en un vehículo institucional, habría llegado la funcionaria Paola Coñan (Jefa de Participación Social), a buscar al Dr. Ramírez, dejándole al Sr. Barría Silva, dos panes y un jugo, indicándole que "estaría bien", refiere que se habría quedado solo en el lugar llorando.

La noche del día jueves 11 de mayo 2017, el denunciante pernoctó en la vía pública, lugar en el que habría sido víctima de robo, por parte de dos individuos, que le habrían extraído su teléfono celular y medicamentos. Refiere que le dio temor pedir ayuda a otras personas, porque eran todas desconocidas. Al día siguiente, en transporte público se trasladó, al paradero N°8 de Vicuña Mackenna, lugar en el que arrendó una pieza (pagándola con su pensión), residiendo aproximadamente 3 meses, período de tiempo en que su condición de salud, empeoró significativamente.

Indicó que no ha recibido ninguna explicación por parte del equipo tratante, ni de parte de las autoridades del Hospital, sobre los motivos de dicho traslado y abandono en ese sitio eriazo.

Agrega que en reiteradas oportunidades presentó reclamos en la OIRS del Hospital, y que la funcionaria Paola Coñan, destruía los formularios frente a él, no recibió respuesta por escrito de ninguno de estos requerimientos. Señala que, en septiembre 2016, habría acudido a I tercer piso del Hospital, al sector de Dirección, solicitando hablar con la directora del Hospital, momento en que el Subdirector Médico, Dr. Ramírez, lo habría tomado por el cuello, empujándole hacia atrás hasta casi botarlo de la silla de ruedas e insultándole en reiteradas oportunidades.

En la ficha clínica se evidenciaría que las últimas atenciones realizadas previas al alta, las habría realizado el Dr. Ramírez, quien no realiza actividades asistenciales, sino exclusivamente de gestión administrativa, como Subdirector Médico del Hospital¹. Revisada la ficha clínica no se encontró registro de la evolución de ese día.

3. Estado de salud del paciente

El sr. Barría Silva, se encontraría recibiendo tratamiento farmacológico vía catéter venoso central hace aproximadamente 1 semana, previamente se habría encontrado exclusivamente con tratamiento para infección urinaria, sin que se le administrara tratamiento farmacológico para la osteomielitis.

Sobre su situación actual comentó que ha evidenciado un cambio significativo en el trato de los funcionarios, quienes desde que realizó la denuncia, lo ignorarían y/o lo maltratarían, incluyendo modificaciones en los horarios de administración de los fármacos para alivio de dolor.

Indicó que el día viernes 12/05/17 se realizaría junta médica, para resolver sobre su situación. Carece de información sobre su diagnóstico, pronóstico ni tratamientos. Señaló en reiteradas oportunidades sentir temor, respecto a posibles represarías contra su persona. Indica, asimismo, que ha evidenciado alteraciones y/o modificaciones en la administración de su tratamiento farmacológico.

Señala como ejemplos de los malos tratos, la siguiente situación: hace tres turnos atrás, llamó al personal de asistencial durante 45 minutos (01.15 am-02.00 am), sin recibir atención, debiendo vaciar la bolsa urinaria por sí mismo en un vaso que utiliza para consumir agua, no habría recibido atención en toda la noche.

¹ Esta información se obtuvo con posterioridad a la entrevista, mediante la revisión de la ficha clínica, para lo cual se pidió autorización al paciente, quien consintió.

Apunta a la enfermera Alicia Zamora, quien lo hostigaría verbalmente, refiriendo que sería "protegido por los gremios", hostigándole e insultándolo.

El día de hoy, jueves 11/05/2017, habría recibido visita de su médico tratante, el doctor Saavedra, por 1 minuto, no le habría entregado información sobre su estado actual, refiere que en el último mes no habría recibido visita del médico tratante. En una ocasión le habría agredido verbalmente desde la puerta de la habitación, los otros usuarios hospitalizados en la misma sala, le habrían ofrecido declarar como testigos de dicha situación. Estos mismos usuarios, refirieron que fueron interrogados por funcionarios del Hospital, solicitando información sobre las visitas recibidas por Sr. Barría Silva.

El denunciante no cuenta con redes sociales ni familiares, su representación legal fue entregada a la Sra. Rosa Vergara, quien es Presidenta Nacional de las Asociaciones de Usuarios.

4. Recomendaciones

Se estima que corresponde por parte del INDH la presentación de acciones judiciales, tratándose de los hechos recientes, una acción de protección constitucional, y tratándose de los hechos acaecidos en octubre del año 2016, una querrela por tortura (ley antigua).

- a) Acción de protección constitucional: Por infracción a la integridad física y psíquica, e igualdad ante la ley. A pesar que no está entre los derechos protegidos por el artículo 20 de la constitución se sugiere desarrollar en esta acción el derecho a la salud. En cuanto a las peticiones concretas, se sugiere solicitar una investigación administrativa y la adopción de medidas a efectos de evitar posibles nuevas vulneraciones a los derechos de don Samuel. Se sugiere asimismo solicitar que se instruya a los/las funcionarios/as del hospital sobre los protocolos de buen trato a los pacientes y sobre el deber de enmarcar su labor en el respeto a la dignidad humana.

La ilegalidad se fundamenta en la infracción al decreto 38, que aprueba reglamento sobre derechos y deberes de las personas en relación a las actividades vinculadas con su atención de salud. Reglamento de la Ley 20.584.- En especial párrafo 2° (sobre derecho a recibir un trato digno) y 4° (sobre derecho a la información). Ello por cuanto en esta segunda hospitalización, tal como se explicó en párrafos anteriores, no ha sido

tratado de buena forma por el personal del hospital, ni informado de diagnóstico y tratamiento.

Asimismo, se sugiere agregar estándares comité DESC.

- b) Querrela por tortura: Se estima que los hechos cometidos por el doctor Ramírez son constitutivos de tortura o a lo menos tratos crueles, inhumanos o degradantes. Por la fecha en que ocurrieron los hechos debe aplicarse el antiguo artículo 150-A, que tipificaba las torturas o tormentos y los apremios ilegítimos: "El empleado público que aplicare a una persona privada de libertad tormentos o apremios ilegítimos, físicos o mentales, u ordenare u consintiere en su aplicación, será castigado con las penas de presidio o reclusión menor en sus grados medio a máximo y la accesoría correspondiente".

En los hechos concretos imputables al médico, se dan los presupuestos doctrinarios del delito:

Elemento material: Al abandonar al señor Barría en un sitio eriazo, le infligió intencionadamente dolores o sufrimientos, tanto físicos como psicológicos. Fue dado de alta y sacado en vehículo siendo dejado silla de ruedas y con lo puesto pese a tener una pierna amputada en la Comuna de Maipú donde no tenía redes ni contactos, por ser o tratarse de un "caso social"- la que le produjo sufrimientos físicos (la relación de causalidad, es decir que producto de la conducta anterior la víctima llegó luego de vuelta por sus propios medios al Hospital con una infección en su otra pierna con riesgo de amputación) a la víctima, que se encontraba "de facto" privada de libertad en el Hospital (hay antecedente, estándares internacionales de DDHH que sostienen que una persona para estos efectos se encuentra privada de libertad en hospitales, centros de menores, etc., nutridos antecedentes en caso LISSETTE SENAME), persona además vulnerable, discapacitado.

Intencionalidad: Su actuar fue deliberado por cuanto la víctima le informó no tener redes en la comuna donde había sido levado.

En cuanto a la finalidad, estimo que se podría configurar que esto fue intimidatorio, para atemorizarlo, y que no volviera a pedir prestaciones de salud en el hospital de La Florida. Inclusive podría configurarse la punitiva, por cuanto una simple alta habría bastado, pero además del mentado procedimiento administrativo, el médico trasladó al paciente a una comuna lejana. Lo que podría enmarcarse en un castigo

El sujeto activo es un funcionario público, el doctor Ramírez, Subdirector Médico del Hospital.

Resulta pertinente hacer una breve referencia al bien jurídico protegido por el derecho penal cuando proscribe la tortura, ello por cuanto estamos ante una víctima cuyo estado de indefensión es indudable en atención a que dichos tormentos se aplicaron en un hospital, desde donde se sacó al paciente contra su voluntad. El principio de ejecución del delito se dio entonces en el hospital.

En tal sentido resulta pertinente traer a colación lo señalado por Cecilia Medina Quiroga al explicar que se entiende por la expresión “privado de libertad”, terminología utilizada tanto por la Convención Americana de Derechos Humanos, como por nuestro Código Penal: *“La Corte Interamericana ha ligado también el derecho a la integridad personal con otro derecho de la Convención, el del artículo 7, puesto que el artículo 5, en sus incisos 2 y 4, incluye como posibles formas de afectación de la integridad personal las que se produzcan durante la privación de libertad e introduce el derecho de toda persona privada de libertad a ser tratada “con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”. Hay que notar que la Convención usa la expresión “privado de libertad” y no la palabra detención. Esto implica que cualquiera que sea la forma que tome la privación de libertad, sea una detención (en el sentido que se le da en el derecho procesal penal de muchos de los países del continente), una internación en un hospital psiquiátrico u otra de cualquier otro tipo, la regla del inciso 2 del artículo 5 de la Convención es siempre aplicable”*².

El artículo 5° de la Convención Americana de Derechos Humanos establece en la regla 2°: *“Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona **privada de libertad** será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”*.

En igual sentido opina Daniel O’ Donnell: *“El concepto de privación de libertad física incluye la reclusión en instituciones cerradas de toda índole, sea cárcel o prisión, sea campo de detención, **hospital** u otra. En su Observación General N° 8, el Comité de Derechos Humanos manifiesta al respecto que este concepto se extiende a todas las formas de privación de libertad, ya sea como consecuencia de un delito o de otras razones, como por ejemplo las enfermedades mentales, la*

² Capítulo III Derecho a la Integridad personal, del libro “La Convención Americana: teoría y jurisprudencia”, autora: Cecilia Medina Quiroga. Revisado con fecha 31 de enero de 2014 en <http://www.cdh.uchile.cl/media/publicaciones/pdf/9.pdf>

vagancia, la toxicomanía, las finalidades docentes, el control de la inmigración, etc.

La seguridad personal entendida como el bien jurídico vulnerado por la tortura ha sido reconocida en sentencia del Tribunal de Juicio Oral en Lo Penal de Puerto Montt: *"Considerando noveno: Aunque no existe unanimidad doctrinaria al respecto estimamos que no incurrimos en error si afirmamos que el bien jurídico protegido, -al menos para aquellos que creen en la teoría del bien jurídico- en el delito de apremios ilegítimos es la seguridad individual, como presupuesto de la libertad personal.*

En efecto, no es el fin del legislador amparar en esta parte la protección de la integridad física o psíquica del individuo, antes bien, la finalidad perseguida en esta parte es procurar la sanción o el castigo de aquellos que emplean violencia y causan los menoscabos a que se hace referencia en una persona, pero cometidos como medio o para quebrantar la voluntad del individuo de no declarar ante la autoridad gubernativa o judicial o como medio de disciplinar ilegalmente al detenido.....

*.....Refuerza la idea en torno al bien jurídico protegido la naturaleza jurídica de este delito, desde que se trata de aquellos de tendencia interna trascendente, desde que exigen un elemento subjetivo distinto del dolo, en la especie, el **propósito de castigar** al ofendido por un acto que haya cometido o se sospeche que haya cometido o de intimidarlo o coaccionarlo a él o por su intermedio a otro"³.*

5. Estándares sobre derecho a la salud

El artículo 12. 1 del PIDESC consagra el derecho a la salud: "Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental".

El Comité sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU (en lo sucesivo, el Comité DESC) ha interpretado el artículo 12 del pacto en la Observación General N° 9: El concepto del 'más alto nivel posible de salud', a que se hace referencia en el párrafo 1 del artículo 12, tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado. Existen varios aspectos que no pueden abordarse únicamente desde el punto de vista de la relación entre el Estado y los individuos; en particular, un Estado no puede garantizar la buena salud ni puede brindar protección contra todas las causas posibles de la mala salud del ser humano. Así, los factores genéticos, la propensión individual a una afección y la

³ TOP de Puerto Montt. Ministerio Público con Ronald Cily Carrasco Guzmán. Rol 121-2013. 18 de diciembre de 2013. Considerando noveno.

adopción de estilos de vida malsanos o arriesgados suelen desempeñar un papel importante en lo que respecta a la salud de la persona. Por lo tanto, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.⁴

⁴ Observación General N° 14, párrafo 9. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. 22° período de sesiones, Ginebra, 25 de abril a 12 de mayo de 2000. Disponible en: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G00/439/37/PDF/G0043937.pdf?OpenElement>