

	<p>Informe de seguimiento del INDH¹ Supervisión de Cumplimiento en Caso Poblete Vilches y otros v. Chile, Corte IDH²</p>
---	---

Informe aprobado por el Consejo del Instituto Nacional de Derechos Humanos en sesión N°654 del 31 de enero de 2022.

I. ANTECEDENTES

a. Mandato

El Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH) es un organismo público, autónomo e independiente creado por la Ley 20.405, destinado a promover y proteger los derechos humanos de todas las personas que habitan en Chile. De conformidad con las funciones establecidas en el artículo 3, número 8, de esta ley, corresponde especialmente al INDH “[cooperar] con las Naciones Unidas, las instituciones regionales y las instituciones de otros países que sean competentes, en la promoción y protección de los derechos humanos, informando de ello al Ministerio de Relaciones Exteriores”.

En el contexto de dichas funciones, el INDH presenta a la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante Corte IDH), antecedentes de relevancia sobre los avances en la supervisión de cumplimiento de la sentencia del caso Poblete Vilches vs. Chile.

b. Introducción al caso: importancia del derecho a la salud y derechos de las personas mayores

El 8 de marzo de 2018³, la Corte IDH dictó sentencia en la que declaró por unanimidad la responsabilidad internacional del Estado de Chile por no garantizar al señor Vinicio Antonio Poblete Vilches su derecho a la salud sin discriminación, mediante servicios necesarios básicos y urgentes en atención a su situación especial de vulnerabilidad como persona adulta mayor, lo cual derivó en

¹ Informe aprobado por el Consejo del Instituto Nacional de Derechos Humanos, sesión N° 654 de fecha 31 de enero de 2022.

² Para este documento, la información presentada fue solicitada, recopilada y sistematizada durante los meses de julio de 2020 hasta enero de 2021. El documento fue elaborado durante el primer semestre de 2021.

³ Corte IDH. (2018). Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile. Resumen oficial emitido por la Corte Interamericana. Sentencia de 8 de marzo de 2018 (Fondo, reparaciones y Costas).

su muerte (artículos 26, 1.1 y 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en adelante CADH), así como por los sufrimientos derivados de la desatención del paciente (art. 5 CADH). Asimismo, la Corte IDH declaró que el Estado vulneró el derecho a obtener el consentimiento informado por sustitución y el derecho al acceso a la información en materia de salud, en perjuicio del señor Poblete y de sus familiares (artículos 26, 13, 7 y 11, en relación con el artículo 1.1 de la CADH), así como el derecho al acceso a la justicia (artículos 8 y 25 de la misma) e integridad personal, en perjuicio de los familiares del señor Poblete (artículo 5 de la misma).

La sentencia del caso Poblete Vilches es la primera ocasión en que la Corte IDH se pronuncia respecto al derecho a la salud de manera autónoma, como parte integrante de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA), en interpretación del artículo 26 de la CADH, así como respecto de los derechos de las personas mayores.

La Corte IDH estableció que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuado de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente, entendida la salud no solamente como ausencia de afecciones o enfermedades, sino también de un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral. La obligación general se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud, asegurando una prestación médica de calidad y eficaz, así como de impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

La Corte IDH destacó también la oportunidad de pronunciarse por primera ocasión de manera específica sobre los derechos de las personas mayores en materia de salud. En vista de lo anterior, resaltó la importancia de visibilizar a las personas mayores como sujetos de derechos con especial protección y, por ende, de cuidado integral, con el respeto de su autonomía e independencia.

Por lo tanto, consideró que, respecto de las personas mayores, como grupo en situación de vulnerabilidad, existe una obligación reforzada de respeto y garantía de su derecho a la salud. Lo anterior se traduce en la obligación de brindarles las prestaciones de salud que sean necesarias de manera eficiente y continúa. En consecuencia, el incumplimiento de dicha obligación surge cuando se les niega el acceso a la salud o no se les garantiza su protección, pudiendo también ocasionar una vulneración de otros derechos.

Además, la Corte IDH determinó que la edad es también una categoría protegida por la CADH. En este sentido, la prohibición por discriminación relacionada con la edad cuando se trata de las personas mayores, se encuentra tutelada y por ende comporta, entre otras cosas, la aplicación de políticas inclusivas para la totalidad de la población y un fácil acceso a los servicios públicos.

c. Solicitud de información

A fin de recabar antecedentes para dar supervisión al cumplimiento de la Sentencia de la Corte IDH, el INDH ofició a diversos organismos del Estado vinculados al cumplimiento de las medidas decretadas por la Corte IDH. En una primera instancia, se enviaron oficios a los titulares de las principales instituciones relacionadas al caso, solicitando información específica y actualizada sobre diversas acciones que hubieran realizado para dar cumplimiento a lo establecido por la Corte IDH. De la información recabada en ese primer envío se reenviaron oficios a aquellas instituciones que no habían dado respuesta en una primera instancia o que, habiendo enviado información se solicitaba profundizar en algunos puntos contenidos en sus respuestas. En esta segunda instancia fue incluido un nuevo organismo oficiado, siendo trece en total los órganos oficiados del Estado⁴.

Se considera, además, en este documento, la información que el propio Estado de Chile entregó a la Corte IDH en el primer informe de supervisión de cumplimiento enviada a dicho organismo⁵.

Finalmente, el INDH solicitó mediante correo electrónico entrevista a don Vinicio Poblete Tapia, víctima del caso ante la Corte IDH e hijo de don Vinicio Poblete Vilches, a fin de obtener información actualizada sobre el cumplimiento de las medidas vinculadas directamente a las víctimas del caso - medidas de rehabilitación y de indemnización. Sin embargo, a la fecha de cierre de este informe no se obtuvo respuesta a la solicitud.

d. Categorías de evaluación

A fin de analizar el tipo de información proporcionada y el estado de avance en el cumplimiento de las medidas decretadas por la Corte IDH, se determinó evaluar el cumplimiento de las medidas a partir de las siguientes categorías:

Categoría	Definición
Cumplimiento total	Aquella medida en la que el Estado ha iniciado y concluido satisfactoriamente las medidas para su cumplimiento

⁴ El detalle de los oficios enviados que contiene las instituciones a las cuales fueron dirigidas las consultas, las fechas de envío y el Estado de la solicitud se encuentran en la sección final IV de ANEXOS.

⁵ Corte IDH. (22 de agosto de 2019). Informe presentado por el Estado el 22 de agosto de 2019. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/supervisiones/escritos/poblete_vilches_y_otros_vs_chile/Poblete_20190822_estado.pdf

Categoría	Definición
Cumplimiento parcial sustancial	Aquella medida en la que el Estado ha adoptado medidas relevantes para su cumplimiento y ha aportado pruebas de dichas medidas, pero frente a lo cual se considera que las medidas para su cumplimiento aún no han concluido.
Cumplimiento parcial	Aquella medida en la que el Estado ha adoptado algunas medidas para su cumplimiento, pero la adopción de medidas adicionales sigue siendo necesaria.
Pendiente de cumplimiento	Aquella medida en la que el Estado no ha adoptado ninguna medida para cumplir con la recomendación; o las gestiones iniciadas son incipientes o aún no han producido resultados concretos; o la(s) medida(s) adoptada(s) no corresponden a la situación que se examina.
La información disponible no permite evaluar la implementación	Aquella medida que resultó imposible de evaluar por falta de información directa del Estado sobre la materia.

Cabe precisar que estas categorías de evaluación han sido adaptadas y adoptadas a partir de las categorías estandarizadas de evaluación desarrolladas por el Sistema de Monitoreo de Recomendaciones (SIMORE) de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), cambiándose además en la definición de cada categoría “recomendación” por “medida”. Este cambio obedece a la naturaleza jurídica de una sentencia evacuada por un órgano jurisdiccional internacional como lo es la Corte IDH, en que las medidas decretadas en su sentencia no pueden ser consideradas recomendaciones, sino que obligaciones que el Estado debe cumplir. Sin embargo, si el INDH sólo decidiera evaluar a partir de la sentencia si hubo cumplimiento de la medida, tendríamos dos categorías de análisis (cumple/incumple), mientras que utilizar las categorías desarrolladas por SIMORE facilita analizar el grado de avance y cumplimiento de las medidas que componen la sentencia, teniendo en consideración el plazo otorgado para hacerlas efectivas, hasta el cumplimiento total de ellas como corresponde al ser una sentencia condenatoria al Estado de Chile.

Lo anterior permite al INDH responder a su mandato de evaluar grados de cumplimiento y, con ese fin, promover la implementación efectiva de ellas para avanzar en el respecto, protección y garantía de los derechos humanos.

Atendida dichas categorías, el análisis de las medidas presenta si la información fue proporcionada, el tipo de información que fue entregada y el análisis de la información recibida en virtud de la medida decretada por la Corte IDH, sumado al plazo que fue establecido para su cumplimiento. A partir de ello, se evaluará el estado de avance en el cumplimiento y las recomendaciones tendientes al cumplimiento total de ellas considerando que se trata de una sentencia condenatoria que obliga al Estado de Chile.

II. AVANCES EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DECRETADAS POR LA CORTE IDH

A partir de la responsabilidad internacional en este caso, la Corte IDH decretó una serie de medidas de reparación que el Estado chileno debía cumplir. En lo sucesivo, este documento dispondrá de información sobre las siguientes medidas de reparación decretadas por la Corte IDH:

1. MEDIDAS DE SATISFACCIÓN (párrs.226 y 227):

a. Publicación de la sentencia de la Corte IDH y su resumen oficial

Así como en otros casos, la Corte IDH estimó que el Estado debía publicar a) el resumen oficial de la Sentencia en el Diario Oficial; b) el resumen oficial de la Sentencia elaborado por la Corte, en un diario de alta circulación nacional; c) la Sentencia en su integridad en un sitio web oficial.

Plazo: seis meses, contado a partir de la notificación de la Sentencia.

El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos informó al INDH que, con fecha 30 de octubre de 2018, el Estado publicó en el Diario Oficial N°42.193, Sección II, Normas Particulares, el resumen oficial de la sentencia del Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile. Asimismo, con fecha 20 de diciembre de 2018, se publicó en el diario de circulación nacional “El Mercurio”, en la sección Nacionales, página 7, el resumen oficial del fallo.

Finalmente, informan que con fecha 06 de noviembre de 2018, fue publicada íntegramente la sentencia en la página principal del sitio web del Ministerio de Relaciones Exteriores, indicando en el oficio de respuesta de 19 de agosto de 2020 que la sentencia aún se encontraba disponible. Verificada la información, efectivamente en la página principal del Ministerio de Relaciones Exteriores existe un banner que señala “Sentencia CIDH en el caso Vinicio Poblete Vilches”. Sin embargo, con fecha 31 de marzo de 2021 la página web no se encontraba operativa⁶, y por tanto, el fallo ya no se encuentra disponible.

Atendida la información obtenida, el Estado ha dado cumplimiento total a la medida.

⁶ Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile. Sentencia CIDH en el caso Vinicio Poblete Vilches. [fecha de consulta: 30 de marzo de 2021]. Sitio web en que se encontraba disponible: <https://www.Ministerio de Salud.cvw-content/uploads/2019/09/2019.09.09>

b. Realización de acto público de reconocimiento de responsabilidad:

La Corte IDH dispuso que el Estado debe realizar un acto público de reconocimiento de responsabilidad internacional en Chile, en el cual deberá hacer referencia a las violaciones de derechos humanos declaradas en la Sentencia.

Plazo: Para ello, el Estado cuenta con el plazo de un año desde la notificación de la Sentencia

El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos informó al INDH que han tenido numerosas reuniones con las víctimas sobrevivientes del caso y que ellas expresaron, en el contexto de dichas reuniones, que el acto público tuviese lugar una vez que se hubiere realizado el pago total de las correspondientes indemnizaciones establecidas como medidas de reparación. El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos indicó que una vez se normalizara la situación de pandemia, se tomaría contacto con las víctimas para acordar las características del acto y posibles fechas para su realización.

La Subsecretaría de Derechos Humanos informó la realización de una reunión junto a las víctimas con fecha 15 de diciembre de 2020 en que, atendido el estado actual de pandemia, se llegó al acuerdo de no realizar el acto público de reconocimiento mientras continúe la crisis sanitaria, pues un evento virtual no satisface las expectativas de las víctimas y porque si fuera presencial existirían limitaciones prácticas en cuanto al número de participantes y autoridades que pudieran asistir, considerando además que las propias víctimas están consideradas dentro de los grupos de riesgo en caso de contraer COVID 19.

De la información contenida, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y la Subsecretaría de Derechos Humanos han indicado avances en cuanto a acciones de coordinación con las víctimas, acordando las partes que atendida la situación actual de la pandemia COVID-19, la realización de un acto público en este contexto, ya sea virtual o presencial, no satisface los requerimientos esperados por las víctimas. El plazo para la realización de este acto era de un año desde la notificación de la sentencia, el cual transcurrió sin haberse dado cumplimiento a la medida, en un primer término porque las víctimas solicitaron que previo a este acto se realizaran los pagos indemnizatorios totales, que sufrieron demoras, y por otra parte, por la pandemia COVID-19.

Es entonces, que la medida se encuentra en fase de **cumplimiento parcial**, atendido que el Estado ha adoptado algunas medidas para su cumplimiento, pero la adopción de medidas adicionales sigue siendo necesaria.

2. MEDIDA DE REHABILITACIÓN (párr. 231):

a. Brindar, por parte del Estado, y a través de sus instituciones de salud, atención médica psicológica a las víctimas.

La Corte IDH dispuso la obligación a cargo del Estado de brindar atención psicológica de manera gratuita e inmediata a las víctimas, atendiendo a sus necesidades específicas. Los tratamientos deberán incluir la provisión de medicamentos, transporte y otros gastos directamente relacionados.

Plazo: víctimas disponen de un plazo de 6 meses, contados a partir de la notificación de la presente Sentencia, para dar a conocer al Estado su intención de recibir atención psicológica o psiquiátrica.

El INDH consultó mediante dos oficios al Ministerio de Salud sobre los avances en esta materia, solicitando informar sobre la provisión de terapia psicológica para las víctimas que lo soliciten, de manera gratuita, inmediata y atendiendo a las necesidades específicas de las personas requirentes. Asimismo, se solicitó informar en relación con dichas prestaciones psicológicas indicadas en el punto anterior, si fue brindada medicación, facilitado transporte y/o pagado cualquier otro gasto relacionado y necesario. El Ministerio de Salud, en ambas solicitudes, no proporcionó respuesta referida a este punto.

Asimismo, en el informe del Estado de Chile evacuado a la Corte IDH⁷ en el año 2019 no se aborda el estado de avance de esta medida, por tanto, no se cuenta con información concreta para determinar su cumplimiento y saber, si la medida fue informada a las víctimas, si fue solicitada la atención de salud por ellas y si eventualmente recibieron la atención requerida, en el plazo determinado por la Corte IDH.

Así, no se cuenta con información del Estado que indique que se haya proporcionado la atención médica psicológica apropiada y adecuada como medida de reparación, y tampoco se pudo establecer contacto con las víctimas para saber sobre su intención de recibir dicha atención. En este sentido, la información disponible no permite evaluar el cumplimiento de la medida.

3. GARANTÍAS DE NO REPETICIÓN

⁷ Corte IDH. (22 de agosto de 2019). Informe presentado por el Estado el 22 de agosto de 2019. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/supervisiones/escritos/poblete_vilches_y_otros_vs_chile/Poblete_20190822_estado.pdf

a. Implementación por parte del Estado de programas permanentes de educación en derechos humanos a profesionales del área de la salud. (párr. 237):

La Corte estimó necesario ordenar al Estado la adopción de programas de educación y formación permanentes dirigidos a los estudiantes de medicina y profesionales médicos, así como a todo el personal que conforma el sistema de salud y seguridad social, incluyendo los órganos de mediación, sobre el adecuado trato a las personas mayores en materia de salud desde la perspectiva de los derechos humanos y los impactos diferenciados. Dentro de dichos programas se establece que se deberá hacer especial mención a la Sentencia y a los instrumentos internacionales de derechos humanos, específicamente a los relativos al derecho a la salud y acceso a la información.

Plazo: La Corte IDH estableció un plazo de un año para la adopción de dichos programas y ordenó al Estado que deberá informar anualmente sobre su implementación.

En relación con la implementación de programas permanentes de educación en derechos humanos a estudiantes y profesionales del área de la salud con el fin de realizar un trato adecuado hacia personas mayores, el INDH solicitó información al Ministerio de Educación, particularmente a la Subsecretaría de Educación Superior, para conocer las medidas adoptadas para dar cumplimiento a la medida. Asimismo, se ofició al Ministerio de Salud, a la Subsecretaría de Derechos Humanos, al Instituto Nacional de Geriátrica y a SENAMA sobre la materia. De los organismos e instituciones oficiadas, solo el Ministerio de Salud no respondió el oficio enviado por el INDH, por tanto, no se dispone de información desde dicho organismo sobre la implementación de programas de educación y formación permanente sobre los derechos de las personas mayores dirigidos a estudiantes de medicina, profesionales médicos y personal de salud en general.

Con fecha 30 de septiembre de 2020 se indicó por parte de la Subsecretaría de Educación Superior del Ministerio de Educación que el “artículo 104 del Decreto con Fuerza de Ley N°2, de 2009, del Ministerio de Educación, y la letra a) del artículo 2 de la Ley N° 21.091 sobre Educación Superior, disponen que los establecimientos de educación superior autónomos gozan del derecho a regirse por sí mismos, de conformidad con lo establecido en sus estatutos. Esta facultad comprende la autonomía académica, económica y administrativa”.

De esta manera, la Subsecretaría de Educación Superior del Ministerio de Educación informa que de ninguna manera tendría atribuciones o competencias para “implementar o determinar el alcance docente en las diversas instituciones de educación superior”. En este sentido, advierte que la responsabilidad de las mallas académicas es de cada establecimiento de educación superior y esta institución no podría intervenir.

Lo anterior deviene en que “gestionar la implementación de una cátedra para ser impartida en las facultades de medicina, excede las atribuciones del Ministerio de Educación a este respecto, por cuanto no cuenta con competencias suficientes ni con los conocimientos técnicos necesarios para las modificaciones programáticas necesarias”. Sin embargo, se informa que, durante el segundo semestre del año 2020, la Subsecretaría de Educación Superior del Ministerio de Educación realizaría un levantamiento de información sobre el estado actual de la implementación del enfoque de derechos humanos en el contexto de las facultades de medicina de las instituciones de educación superior en el país. A partir de esta última información proporcionada, el INDH envió un segundo oficio a la Subsecretaría de Educación, a través del Ministerio de Educación consultando sobre los avances y resultados de ese levantamiento de información. En respuesta a la solicitud, la Subsecretaría de Educación Superior informó que el 29 de abril de 2021 mediante oficio, consultó a las instituciones de educación superior acerca de la existencia de programas permanentes de educación superior al interior de las diversas Facultades de Medicina y, en el evento de no contar con ellas, se sugiere implementarlas. Sin embargo, informan que la consulta no pudo ser realizada el segundo semestre de 2020 producto de la pandemia y el impacto generado en la calendarización habitual del sistema de educación superior.

Por otra parte, el Informe presentado por el Gobierno de Chile el 22 de agosto de 2019 a la Corte IDH señala en esta materia que se realizó una capacitación piloto en “Introducción a los Derechos Humanos” a 50 funcionarios/as de dos servicios de salud de la Región Metropolitana a través de una plataforma de la Subsecretaría de Derechos Humanos.

Respecto al avance del cumplimiento de la sentencia propiamente tal, el Estado de Chile informa que se encuentra trabajando en una mesa intersectorial para “fortalecer la educación y formación de estudiantes de medicina, profesionales médicos del sistema de salud y seguridad social” que incorpora a Universidades nacionales, Ministerio de Salud y Subsecretaría de Derechos Humanos.

Esta última institución estaría cumpliendo el rol de asesoría técnica a través de un convenio celebrado con el Ministerio de Salud, aún en proceso. Así también se menciona un encuentro con decanos y directores de escuelas de las facultades de medicina de la Región Metropolitana para invitarlos a formar parte en la generación de contenido para la realización de capacitaciones a estudiantes de pregrado.

Por su parte, la Subsecretaría de Derechos Humanos informó al INDH que desde el año 2019 se ha impartido en cinco oportunidades el curso “Introducción a los derechos humanos para funcionarias y funcionarios públicos” del Ministerio de Salud, que consta de 3 módulos sobre materias de Introducción a los Derechos Humanos, Sistema de protección de los Derechos Humanos y Políticas Públicas y Derechos Humanos, habiendo alcanzado hasta la fecha un total de 216 personas beneficiadas. Dichas capacitaciones se efectúan bajo modalidad e-learning y auto aplicada, con una duración de 7 horas lectivas. Informan también que, respecto a funcionarios y funcionarias del

Ministerio del Trabajo relacionada con el área de seguridad social, este curso ha sido aprobado por 89 personas entre las fechas 20 de julio y 30 de julio de 2020.

En cuanto a las capacitaciones sobre derechos de las personas mayores en específico, la Subsecretaría de Derechos Humanos informa que ha puesto a disposición una cápsula virtual de libre acceso sobre la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de Personas Mayores. Sin embargo, no tiene un registro de la cantidad de visualizaciones.

Además, indican que el 18 de junio de 2019 se llevó a cabo una instancia formativa para personas mayores contando con la participación de 31 personas dirigentes de Clubes de Adultos Mayores, en la cual se trabajó el tema de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de personas Mayores.

Al Instituto Nacional de Geriátrica también se le consultó sobre formaciones y programas en educación en derechos humanos, quienes informaron que durante el año 2020 un funcionario participó en el curso sobre derechos humanos y de identidad de género en la salud pública, dos funcionarios participaron en el curso de reparación y atención integral de salud para las víctimas de violaciones a los derechos humanos durante la dictadura y dos funcionarios participaron en el curso sobre migración, salud y derechos humanos. Asimismo, se solicitó información en cuanto a la realización de capacitaciones sobre la sentencia del caso y el contenido de ella, especialmente en materias de derecho a la salud y acceso a la información. Ante esta consulta, informaron las mismas capacitaciones formativas señaladas anteriormente. Sin embargo, los cursos mencionados: “Derechos Humanos y la identidad de género en la salud pública”, “Reparación y atención integral de salud de los afectados por violaciones a los derechos humanos y “migración salud y derechos humanos” si bien tratan sobre temáticas de derechos humanos no abordan específicamente la Sentencia y el contenido de ella, especialmente sobre el derecho el derecho a la salud y acceso a la información.

Por su parte, también fue consultado el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) respecto de capacitaciones que hubieran realizado. Dicho organismo informó que durante el año 2020 se realizaron capacitaciones remotas que ascendían a 273 acciones y espacios de capacitación nacional, desarrolladas por profesionales de la Unidad de Derechos Humanos y Buen Trato de las regiones y el nivel central de SENAMA. Las actividades referidas se relacionaron con: actividades de prevención de maltrato de personas mayores (147), actividades de promoción del buen trato a las personas mayores (18), promoción de derechos humanos de las personas mayores (29), actividades fuera de componente (11) y reuniones (68). Según indican, la cobertura de las acciones fue de 4331 personas, siendo el público objetivo, en su mayoría, redes de asistencia a víctimas, agrupaciones de adulto mayor y/o junta de vecinos, instituciones y organismos del sector salud, Universidades, Corporación de Asistencia Judicial e instituciones educativas.

Señalan, además, que en el marco del programa de funcionarios públicos SENAMA, se ejecutó el año 2020 el Diplomado en Salud Mental en Personas Mayores: Un abordaje integral desde la gerontología, ejecutado por la Universidad de Santiago de Chile, cursado por 320 alumnos, funcionarios públicos de SENAMA y de redes intersectoriales.

La información recabada da cuenta que el Estado ha realizado acciones encaminadas a la formación en materia de educación en derechos humanos, sin embargo, en cuanto a lo solicitado explícitamente por la Corte IDH se observa que si bien se han realizado capacitaciones, éstas no han sido en su totalidad dirigidas al grupo objetivo indicado por la Corte IDH, que correspondía a estudiantes de medicina, profesionales médicos y todo el personal que conforma el sistema de salud y profesionales médicos, excepto en lo informado por el Instituto Nacional de Geriátrica y SENAMA.

En el informe del Estado de Chile a la Corte IDH se informa de un plan piloto dirigido a 50 personas funcionarias y que sólo incluyó a participantes de la región metropolitana. Por su parte, la Subsecretaría de Derechos Humanos tampoco proporciona información desagregada en cuanto a las profesiones y funciones que desempeñan quienes participaron en su taller de Introducción a Derechos Humanos, indicándose que 89 de las personas funcionarias que aprobaron el curso realizan sus labores en el Ministerio del Trabajo, vinculados al área de seguridad social, sin embargo la Corte IDH fue clara en establecer que el público objetivo que debe recibir capacitaciones y programas permanentes corresponde a “todo el personal que conforma el sistema de salud y seguridad social, incluyendo órganos de mediación”, por tanto, que personas funcionarias de un Ministerio en específico se capaciten en materia de derechos humanos resulta positivo pero insuficiente para los avances de la medida específica.

Sobre lo informado por el Ministerio de Educación, se valora la realización del levantamiento de información sobre el enfoque de derechos humanos en las facultades de medicina durante el segundo semestre del 2020, sin embargo, no fue proporcionado mayor detalle sobre la iniciativa y se informó que la consulta no pudo ser realizada producto de la pandemia.

Por otra parte, es indicado por la Subsecretaría de Derechos Humanos la realización de una instancia formativa a personas adultos mayores, siendo un avance importante para la promoción en materia de educación en derechos humanos, sin embargo, no se detalla el contenido de la instancia, los temas abordados, las horas lectivas y el enfoque de la capacitación, indicándose aspectos generales de una única instancia efectuada, que no se condice con lo establecido por la Corte IDH que sobre esta medida decretó la implementación de programas permanentes.

En tanto, sobre lo informado por el Instituto Nacional de Geriátrica se valora positivamente la coordinación de instancias de capacitación sobre educación en derechos humanos, en temáticas sobre migración, identidad de género y reparación integral, vinculadas al derecho a la salud de las personas, pero el número de participantes informados se considera reducido, pues informan de uno o dos funcionarios en cada instancia. En lo referido a instancias de formación sobre la Sentencia, de

acuerdo con la información proporcionada, no es posible identificar que hayan realizado formaciones sobre la misma.

En cuanto a lo informado por SENAMA, de las capacitaciones indicadas, las materias tratadas y el tipo de funcionarios capacitados dan cuenta que han realizado durante el último año un alto nivel de capacitaciones en materia de derechos de las personas mayores desde el enfoque de derechos humanos. Mencionan actividades dirigidas a funcionarios de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM) y un número importante de actividades dirigidas a instituciones y organismos del sector de salud. Sin embargo, de la información entregada sobre el tipo de actividad realizada no se visualiza que existiera alguna vinculada a la sentencia de la Corte IDH propiamente tal, como fue decretado por la Corte IDH. Aun así, las acciones informadas dan cuenta de valiosos espacios dirigidos y organizados por el organismo con el objeto de promover y difundir los derechos humanos de las personas mayores.

La Corte IDH establece como medida la implementación permanente de programas de educación en derechos humanos, refiriéndose explícitamente que su contenido incluya el adecuado trato a las personas mayores en materia de salud y sus necesidades particulares. En ese sentido, las instituciones oficiadas no informaron respecto a capacitaciones específicas sobre esa materia. La Subsecretaría de Derechos Humanos dio cuenta de una cápsula virtual sobre personas mayores, pero ello no satisface lo decretado por la Corte IDH, informan también que no cuentan con registro de visualizaciones y, por tanto, tampoco se puede asegurar que quienes visitan la página web donde se aloja la cápsula virtual sean personas funcionarias del sistema de salud y seguridad social. En tanto, en el informe evacuado por el Estado de Chile a la Corte IDH se menciona la creación de una mesa intersectorial para fortalecer la educación y formación de estudiantes de medicina y profesionales de medicina, sin que se detalle los objetivos específicos de la mesa y si se ha analizado la inclusión de formación en programas en derechos humanos que consideren el tema de salud de las personas mayores. Solo SENAMA informa sobre un Diplomado realizado junto a una Universidad vinculado al abordaje de Salud Mental en personas mayores.

En este orden de cosas, se concluye que respecto de esta medida existen avances positivos en materia de capacitación en derechos humanos, pero cuyas formaciones resultan insuficientes a lo solicitado por la Corte IDH en cuanto al tipo de público al que van dirigidos, el número total de personas capacitadas, el carácter permanente de los programas y el contenido que deben abarcar.

Por tanto, el Estado ha dado un cumplimiento parcial a esta medida.

b. Fortalecimiento del Hospital Sótero del Río (párr. 238):

La Corte IDH consideró que el Estado debe asegurar que el Hospital Sótero del Río cuente con los medios de infraestructura indispensables para brindar una atención adecuada, oportuna y de

calidad a sus pacientes, particularmente relacionados con situaciones de urgencia y protección reforzada a las personas mayores.

Plazo: La Corte IDH solicita al Estado que en el plazo de un año informe sobre a) los avances que ha implementado en infraestructura en la Unidad de Cuidados Intensivos de dicho Hospital; b) los protocolos vigentes de atención frente a urgencias médicas, y c) las acciones implementadas para la mejora en la atención médica de los pacientes en la UCI, particularmente de las personas mayores -desde la perspectiva geriátrica- y a la luz de los estándares de esta Sentencia. El Estado deberá informar anualmente sobre estos avances por un período de tres años.

i. Infraestructura: avances que ha implementado en infraestructura en la Unidad de Cuidados intensivos de dicho Hospital

Sobre esta medida, se solicitó información, separadamente, al Ministerio de Salud, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, al Servicio de Salud Metropolitano y al Complejo Asistencial Sótero del Río, no obteniéndose respuesta sobre esta medida por ninguna de las instituciones mencionadas.

En el informe de 22 de agosto de 2019 remitido por el Estado de Chile a la Corte IDH, se menciona que mediante oficio N°733 de 4 de octubre de 2018, la Subsecretaría de Derechos Humanos solicita información al Ministerio de Salud sobre las posibles medidas a adoptar en este punto. Mediante oficio N° 5454 de 27 de noviembre de 2018, Ministerio de Salud comunica que la información requerida estaba siendo recabada por el área de inversiones, dependiente de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, considerando la inversión necesaria y los requisitos administrativos que debían cumplirse para proceder a la mejora de la UCI de dicho Hospital.

Sobre esta medida, las instituciones oficiadas no proporcionaron respuesta sobre el cumplimiento de ella y, según lo informado por el Ministerio de Salud en el Informe presentado por el Gobierno de Chile el 22 de agosto de 2019 a la Corte IDH, solo redirecciona la responsabilidad de cumplir esta medida a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, sin considerar que en su calidad de superior jerárquico se podría haber coordinado internamente la entrega de información.

En este sentido, la implementación de esta medida resultó imposible de evaluar por falta de información directa del Estado sobre la materia.

ii. Protocolos vigentes de atención frente a urgencias médicas

En cuanto a esta materia, se solicitó información al Ministerio de Salud, Servicio Metropolitano Sur Oriente y al Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río. No se obtuvo respuesta por ninguna de las instituciones mencionadas.

En este sentido, la implementación de esta medida resultó imposible de evaluar por falta de información directa del Estado sobre la materia.

iii. Acciones implementadas para la mejora de atención médica de pacientes en la UCI

En cuanto a esta materia, se solicitó información al Ministerio de Salud, Servicio Metropolitano Sur Oriente y al Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río. No se obtuvo respuesta por ninguna de las instituciones mencionadas.

En este sentido, la implementación de esta medida resultó imposible de evaluar por falta de información directa del Estado sobre la materia.

c. Incidencia geriátrica en la salud y medidas a favor de las personas adultas mayores

i. Fortalecimiento del Instituto Nacional de Geriátrica y su incidencia en la red hospitalaria. (párr. 239):

La Corte IDH insta al Estado a fortalecer al Instituto Nacional de Geriátrica y su incidencia en la red hospitalaria tanto pública como privada, vinculándose también en la capacitación dispuesta en el párr. 237.

Plazo: La Corte IDH no supervisará esta medida

Si bien la Corte IDH indicó en su sentencia que no se pronunciaría sobre esta medida, atendiendo la relevancia que reviste el Instituto Nacional de Geriátrica como institución especializada en el derecho a la salud de las personas mayores, resulta relevante por el INDH revisar información sobre los avances en el cumplimiento de la medida.

En el informe enviado por el Estado de Chile a la Corte IDH se informó que el Ministerio de Salud colabora con la sociedad Chilena de Geriátrica y Gerontología de Chile, y que, en junio de 2018, fue celebrado un convenio con la Pontificia Universidad Católica de Chile para la capacitación de 100 médicos de Atención Primaria de Salud en Geriátrica. Además, dicho Ministerio se encontraría trabajando en la implementación de Unidades de Hospitalización Geriátrica Aguda, por etapas, para llegar a un total de 11 unidades en un plazo de 3 años. En aquellas unidades que serán implementadas en hospitales de alta complejidad, se trabajará con un equipo multidisciplinario,

bajo un modelo de atención, prevención, educación, tratamiento, habilitación y rehabilitación, encontrándose en elaboración un documento de lineamientos para su funcionalidad.

El Instituto Nacional de Geriátrica informó al INDH sobre diversas acciones realizadas o por realizar que daban cuenta de avances en el cumplimiento de la medida establecida por la Corte IDH. En esa línea, informaron que desde el año 2018, en materia de disponibilidad, existe un aumento de camas en la Unidad Geriátrica del Instituto, con construcción de infraestructura nueva, permitiendo atender a un 54% más de pacientes al año. Se informa sobre la creación de nuevas unidades para servicios de salud en el propio Instituto, como el Policlínico especialidad Polifarmacia, el Policlínico de Hipoacusia, la Unidad de Ortogeriátrica, el Policlínico Prequirúrgico Geriátrico. Se informa también sobre el fortalecimiento mediante mejoras a la infraestructura del Instituto, como aumento en el total de box de atención y mejoras de baños, puertas, fachadas y suelos.

En cuanto a la incidencia del Instituto en la red hospitalaria tanto pública como privada, en un primer oficio comparten información sobre convenios de colaboración con la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID), convenios de colaboración docente con diversas Universidades, participación en mesa Ministerio de Salud y trabajo colaborativo con SENAMA, participando en el consejo consultivo, como Sociedad de Geriátrica, la información es proporcionada en términos generales por lo que se les envía un segundo oficio solicitando información detallada de dichos convenios y participaciones colaborativas con Ministerio de Salud. Es así que, en un segundo oficio, en cuanto a los convenios de colaboración docente, el Instituto Nacional de Geriátrica informa que en pregrado tiene convenios con la Sociedad Educacional IPG S.A, con la Universidad Andrés Bello, la Universidad de los Andes y la Universidad San Sebastián, las carreras que comprenden estos convenios corresponden a las de TENS, Química y Farmacia, Nutrición, Enfermería, Terapia Ocupacional, Medicina y Fonoaudiología. En cuanto a los convenios de posgrado son realizados con la Universidad de Chile, Universidad Católica, Universidad de Concepción, Universidad Mayor, Universidad Autónoma y Universidad de Talca, los postgrados incluidos comprenden las especializaciones de Geriátrica, Medicina, Enfermería, Fisiátrica, y Odontogeriátrica. Sobre las mesas de trabajo informadas por el Instituto Nacional de Geriátrica en que colaboran con Ministerio de Salud, indican que las mesas están enmarcadas en trabajar avances del plan nacional de salud integral para personas mayores y su plan de acción 2020-2030. Además, señala el Instituto que participa en las mesas Ministerio de Salud respecto de las Garantías Explícitas en Salud (GES) en temas de artrosis de cadera y rodilla, sarcopenia y ortogeriátrica.

Además, en el segundo oficio, se informa por el Instituto Nacional de Geriátrica que en materia de incidencia en la red hospitalaria y como medida para enfrentar la pandemia, el Instituto Nacional de Geriátrica se unió a la Unidad de gestión de camas, que corresponde a una unidad dependiente de la División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA), de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, cuyo objetivo es apoyar en la derivación de pacientes que requieran de cama en un establecimiento público, monitoreo diario de los pacientes en espera de cama de las Unidades de emergencia hospitalaria reportando a las autoridades y directivos de los servicios de salud, monitorear

diariamente el uso de camas a nivel nacional y monitorear y gestionar a los pacientes de FONASA certificados como Ley de Urgencia en los establecimientos privados a nivel país.

El Instituto Nacional de Geriátrica informa además que actualmente se encuentra elaborando el modelo de gestión del Instituto Nacional de Geriátrica 2021 que considera trabajar en las líneas de modelo de atención geriátrica y potenciar la docencia e investigación nacional sobre la temática, de forma activa y colaborativa con otros referentes públicos como SENAMA, ANID, Universidades, organismos sin fines de lucro y el mundo privado, lo anterior a fin de desarrollar e implementar un modelo de atención integral que permita el desarrollo institucional basado en el rol del Instituto, centrándose en el usuario y pretende otorgar de manera eficiente, la mejor continuidad y oportunidad en la atención de los cuidados de los pacientes, con recursos humanos de excelencia y con estrategias de gestión.

De la información recabada resulta positivo la existencia de mejoras continuas en el fortalecimiento del Instituto Nacional de Geriátrica, desde el ámbito de la planificación para mejoras específicas, la ejecución de dichas mejoras en la infraestructura, la creación continua de convenios de colaboración con diversos organismos, ya sea del Estado, como SENAMA, o con Universidades, como órganos autónomos, la participación en mesas relativas a temas de derechos de personas mayores y los proyectos a futuro para el Instituto.

En cuanto a la solicitud de incidencia en la red hospitalaria pública y privada existen avances acotados al participar en mesa Ministerio de Salud y en el trabajo colaborativo con SENAMA, siendo los convenios con Universidades las acciones más relevantes en términos de incidencia. Estos convenios representan sin duda un avance en materia de incidencia por parte del Instituto Nacional de Geriátrica, posicionándose como un organismo formador y capacitador para futuros profesionales de la red de salud tanto pública como privada. De la información proporcionada durante el año 2019 hay un avance en cuanto a convenios con nuevas universidades y carreras, estimándose que dichos convenios puedan ir aumentando a futuro, fortaleciendo la labor del organismo especialista sobre la salud de las personas mayores. Respecto a los objetivos de estos convenios, información que fue solicitada por el INDH al organismo, no fue informado el detalle de ellos, por tanto no es posible determinar si estos convenios consideran la inclusión de materias vinculadas a capacitación y formación en derechos humanos sobre personas mayores.

Ahora bien, la Corte IDH refiere explícitamente la necesidad que este organismo incida en distintos niveles del aparato estatal de salud y también en la red hospitalaria privada, indicando, a su vez, la relevancia del Instituto en cuanto a la realización de capacitaciones en materia de derechos de las personas mayores, por tanto no es posible identificar, de acuerdo a la información proporcionada un rol de mayor preponderancia por parte del Instituto en el sistema de salud público y privado actual, debiendo continuar las acciones ya encaminadas que han comunicado al INDH, especialmente sobre el modelo de gestión 2021 del Instituto que busca desarrollar un modelo de atención integral, trabajar en las líneas de modelo de atención geriátrica y potenciar la docencia e investigación nacional sobre la temática.

En consecuencia, de la información proporcionada, es posible determinar que se ha dado un cumplimiento parcial sustancial de esta medida.

ii. Diseño de publicación o cartilla que desarrolle los derechos de las personas mayores en materia de salud (párr. 240):

La Corte IDH ordena al Estado el diseño de una publicación o cartilla que desarrolle de forma clara y accesible los derechos de las personas mayores en relación con la salud, así como las obligaciones del personal médico al proveer la atención médica. Dicha publicación deberá estar disponible en todos los hospitales públicos y privados de Chile, tanto para pacientes como personal médico y en el sitio web.

Plazo: El Estado deberá informar anualmente sobre la implementación de esta medida por un período de tres años, una vez que se inicie la implementación de dicho mecanismo.

Consultado a Ministerio de Salud sobre esta materia mediante oficio, no se obtuvo respuesta. En el informe evacuado por el Estado a la Corte IDH con fecha 22 de agosto de 2019, se señala que el Ministerio de Salud diseñó una cartilla, en formato tríptico, con información relativa a los programas de salud del Ministerio destinados a adultos mayores. Esta cartilla está disponible mediante Oficio A1/ N° 144, de 9 de mayo de 2019, a través del cual se remitió la cartilla a los distintos Servicios de Salud para su distribución.

De la información proporcionada en el informe del Estado se menciona la existencia de una cartilla, que fue diseñada con el objeto de dar cumplimiento a lo sentenciado por la Corte IDH, considerando la elaboración y el envío de oficio por parte del Ministerio de Salud para la distribución de la cartilla, resultando en un avance en el cumplimiento de la medida. Sin embargo, la información proporcionada resulta insuficiente para determinar que se ha dado efectiva respuesta a lo decretado por la Corte IDH. Esto en razón de que en el informe evacuado se menciona a grandes rasgos el contenido de la cartilla, pero falta información específica sobre qué tipo de programas se menciona; tampoco es posible concluir si efectivamente fue recibido por todos los servicios de salud, el alcance que tuvo y si se verifica cuáles pacientes han recibido efectivamente esa cartilla. Lo anterior es relevante pues la Corte IDH decretó un monitoreo al cumplimiento de esta medida, que de la información contenida en los antecedentes recabados no se menciona.

La Corte IDH indicó que la cartilla debía mencionar los estándares de derechos humanos presentes en la sentencia y las obligaciones que corresponden al personal médico, información que no se observa incluida en la cartilla mencionada por el Estado, que incluye más bien la oferta de

programas dirigidas a personas mayores, pero no sus derechos y en especial aquellos en materia de salud y las obligaciones que el personal médico tiene respecto de ellos.

La Corte IDH señaló también que esta cartilla debía estar en formato digital alojado en un sitio web del Ministerio de Salud. De la información contenida en el informe del Estado no se hace referencia al cumplimiento de esta medida. El INDH revisó el sitio web del Ministerio de Salud y no se visualiza una cartilla con los requerimientos de la Corte IDH⁸.

Esta medida resulta de gran relevancia, pues la sentencia de la Corte IDH desarrolla la necesidad del consentimiento informado en materia de salud, especialmente de personas mayores, debiendo esta cartilla contribuir a que tanto personal médico como pacientes puedan tener, como mínimo, información clara, sintética y accesible sobre esta materia y los derechos de las personas mayores en relación con la salud y las obligaciones del personal médico al proveer la atención médica.

En este sentido, se concluye que la medida se encuentra pendiente de cumplimiento, por cuanto el Estado ha iniciado gestiones incipientes para cumplir la recomendación, pero las medidas que fueron informadas no corresponden a la situación que se examina pues la cartilla informada no se ajusta al tipo de cartilla solicitada por la Corte IDH.

iii. Adopción de las medidas necesarias, a fin de diseñar una política general de protección integral a las personas mayores (párr. 241):

La Corte IDH dispone al Estado a adoptar las medidas necesarias a fin de diseñar una política general de protección integral a las personas mayores, de conformidad con los estándares en la materia.

Plazo: El Estado deberá implementar la misma durante el plazo de 3 años, a partir de la notificación de la Sentencia.

La información enviada por el Servicio Nacional del Adulto Mayor indica que en el artículo 3 de la Ley N° 19.828 que crea el Servicio se establece que es este órgano el encargado de generar las políticas destinadas a este grupo etario con el fin de lograr integración familiar y social efectiva.

Así también indican que actualmente cuentan con 14 programas vigentes a nivel nacional en los cuales se promueve el enfoque de derechos humanos, en particular “Buen Trato al Adulto Mayor” cuyo objetivo es “contribuir a la promoción y ejercicio de los derechos de las personas mayores”. En el año 2018 se crea la Unidad de Derechos Humanos y Buen Trato con el fin de “promover los

⁸ La página web indicada por el Estado de Chile a la Corte IDH en el informe evacuado de 22 de agosto de 2019 indica la página web https://www.minsal.cl/w-content/uploads/2019/09/2019.09.09_OFERTA-SALUD-PERSONASMAYORES.pdf sin embargo, no aparece disponible en la actualidad.

derechos humanos de las personas mayores, mediante la articulación intersectorial e inter institucional, como así también, avanzar en la prevención del maltrato y/o vulneración de derechos, favoreciendo la coordinación psicosocial y el acceso a la justicia de las personas mayores”. Informan también, que en el año 2019 es creado el Defensor Mayor con la finalidad de proteger a las personas mayores frente a las situaciones de vulneración de derechos en cuanto a las situaciones de abandono e indignancia. Esta figura se ha visto materializada en el FONO MAYOR para que los mismos adultos mayores puedan contactarlo telefónicamente.

Una última medida informada en el oficio señala que SENAMA incorpora el enfoque de Derechos Humanos en todas las guías de operación de los servicios de cuidado de personas mayores, centros diurnos, ELEAM, condominios de vivienda tuteladas y cuidados domiciliarios. Sumado a ello las capacitaciones en derechos humanos.

En el año 2012 el Servicio Nacional del Adulto Mayor elaboró la “Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile 2012 – 2025” en la que se declara pasar de un enfoque asistencialista a uno con enfoque de derechos y protección social ampliada. Esta política contempla 3 objetivos generales: 1) proteger la salud funcional, 2) mejorar la integración y la participación e 3) incrementar el bienestar subjetivo.

En el Informe presentado por el Estado de Chile el 22 de agosto de 2019 a la Corte IDH se informa sobre una serie de medidas con el fin de cumplir con el objetivo de garantizar una integral protección de los derechos de las personas mayores, entre ellas se encuentra la creación del Consejo Ciudadano de Personas Mayores; el Plan Adulto Mayor, Adulto Mejor; el Comité Legislativo del Adulto Mayor; la Ley Marco sobre Protección de DD.HH. de las Personas Mayores y fortalecimiento de la institucionalidad (proyecto de ley); el Plan Nacional de Derechos Humanos: Capítulo Personas Mayores y el Plan Compromisos Ministerio de Justicia y Derechos Humanos – Plan Adulto Mejor, que incluye: Cartilla y capsula informativa para la promoción de acceso a la Justicia, dirigida a personas mayores; relanzamiento, actualización y difusión del Protocolo de Asistencia Jurídica para Adultos Mayores, que se aplica en las Corporaciones de Asistencia Judicial; Monitores de Derechos Humanos; Registro Civil en clave Mayor; Protocolo de capacitación con Enfoque basado en Derechos Humanos de adultos mayores.

El INDH solicitó a SENAMA en un segundo oficio profundizar respecto del desarrollo de una política general de protección integral. Al respecto, informaron que actualmente el accionar de SENAMA se enmarca bajo los lineamientos de la Política Integral de Envejecimiento Positivo para el período 2012-2025. Señalaron que dicha política será actualizada durante el año 2021 a fin de entregar nuevas directrices. Además, mencionan que actualmente cuentan con 14 programas a nivel nacional que intentan conformar un sistema de protección integral resolviendo distintas necesidades y promoviendo los derechos de las personas mayores, teniendo como eje rector el enfoque de derechos humanos.

Además, se indica que fue enviado en octubre de 2020 al Congreso Nacional un proyecto de ley de envejecimiento positivo, iniciativa que contempla el fortalecimiento institucional de SENAMA a través de la creación de un Comité Interministerial de Adulto Mayor a fin de proponer al Presidente de la República la Política Nacional para personas mayores.

De la información recabada resulta positivo considerar que SENAMA cuenta con diversas acciones y programas vinculados con el buen trato hacia las personas mayores, con capacitaciones y guías operativas para el funcionamiento de instituciones que trabajan con personas mayores, bajo un enfoque de derechos humanos. Tales medidas representan un avance efectivo en la protección y garantía de los derechos de las personas mayores.

En cuanto a la medida decretada por la Corte IDH, correspondiente al diseño de una política integral sobre personas mayores, de los antecedentes proporcionados se visualizan acciones positivas que dan cuenta del trabajo coordinado ejecutado hasta la fecha por SENAMA bajo los lineamientos de la Política Integral de Envejecimiento Positivo para el período 2012-2025, que según se indica continuará actualizándose a fin de seguir fortaleciendo el trabajo que realiza el organismo.

En ese sentido, de la información que fue proporcionada se concluye que se han realizado una serie de gestiones con enfoque en derechos humanos en materia de personas mayores por el organismo oficiado, que pueden considerarse concurrentes para avanzar en el diseño de una política general e integral hacia las personas mayores. En ese sentido, el proyecto de ley informado que lograría un mayor fortalecimiento institucional de SENAMA y una Política Nacional para Personas mayores con enfoque en derechos humanos se constituye en una acción fundamental tendiente al cumplimiento de lo decretado por la Corte IDH.

En este sentido, se concluye que sobre esta medida el Estado ha dado cumplimiento parcial sustancial.

4. INDEMNIZACIÓN COMPENSATORIA (párr. 247 al 250):

a) Daño Material

- 1. **Lucro cesante:** La Corte dispone que el Estado debe pagar por este motivo la suma de US \$10.000.*
- 2. **Daño emergente:** La Corte IDH estima que se le otorgue al señor Poblete Vilches un monto razonable de US \$1.000.*

Plazo: La Corte establece que dichos montos sean entregados a sus dos hijos en partes iguales, en el plazo de un año.

En oficio enviado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos fue informado que las cifras correspondientes a las sumas de US \$10.000 por concepto de lucro cesante y US \$1.000 por daño

emergente fueron depositados por la Tesorería General de la República en la cuenta bipersonal de don Vinicio Poblete Tapia y doña Cesia Poblete Tapia, con fecha 19 de junio de 2019.

De acuerdo con la información proporcionada, el Estado ha dado un **cumplimiento total** a la medida.

b) Daño inmaterial (párr. 252 y 253):

1. *La Corte IDH fija el monto de US \$100.000 a favor del señor Poblete Vilches.*

Plazo: El monto deberá ser entregado a sus herederos como beneficiarios de la reparación en el plazo de un año.

2. *Atendida la violación acreditada en perjuicio de los familiares, la Corte IDH fija el monto de US \$15.000 para cada una de las cuatro familiares víctimas del presente caso. En el caso de las personas fallecidas, el monto deberá ser entregado a sus herederos.*

La Corte IDH fijó el monto de US \$100.000 a favor del señor Poblete Vilches. En relación con este monto el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos informó que hubo dilación en el cumplimiento de este punto de la sentencia, aclarando que las víctimas directas consideradas en la sentencia no coincidían en todos los rubros a indemnizar con los beneficiarios de la sentencia, conforme a la regulación en materia sucesoria en Chile. Don Vinicio Poblete según informe del Servicio de Registro Civil tenía 5 hijos: Gonzalo, Vinicio y Cesia Poblete Tapia, los 3 considerados por la Corte IDH como víctimas directas en que sólo don Vinicio Poblete Tapia y Cesia Poblete Tapia están vivos. Por otra parte, don Vinicio Poblete Vilches también tenía dos hijos, Aristóteles Lyon Poblete Tapia y Marilyn Poblete Tapia, ésta última fallecida. El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos hizo presente que con fecha 27 de junio de 2019, mediante depósito, se efectuó el pago respecto de Vinicio Poblete Tapia y Cesia Poblete Tapia. Mientras que el pago debido a don Aristóteles Lyon Poblete Tapia, no considerado como víctima directa en la sentencia, le fue pagado el total de US \$15.403,63 con fecha 3 de agosto de 2020.

Además, la Corte fijó el monto de US \$15.000 para cada una de las cuatro familiares víctimas del presente caso atendida la violación acreditada en perjuicio de los familiares, señalando que, en el caso de las personas fallecidas, el monto deberá ser entregado a sus herederos. El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos informó que con fecha 29 de mayo de 2020 fue pagado el monto señalado a don Vinicio Poblete Tapia y doña Cesia Poblete Tapia. Por su parte, a modo de legitimario de don Vinicio Poblete Vilches y Blanca Tapia Encina, le fue pagado a don Aristóteles Lyon Poblete Tapia el pago correspondiente con fecha 03 de agosto de 2020.

Se agrega, por parte del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, que aún se encuentra pendiente el pago a la sucesión de doña Marilyn Poblete Tapia, por la cantidad que les correspondería como

herederos por representación de parte de las indemnizaciones. Sin embargo, según indican, no ha sido posible establecer contacto. En el oficio de fecha 01 de marzo de 2021, se informó que aún no ha sido posible realizar el pago por una alteración de la distribución de los derechos hereditarios, debiendo volverse a calcular la indemnización a su favor.

De acuerdo con la información proporcionada, el Estado ha dado un cumplimiento parcial sustancial a esta medida.

c) Gastos y costas

La Corte IDH fija un monto de US \$15.000 con motivo de las labores realizadas en el litigio, que deberá ser entregado a las víctimas sobrevivientes.

Plazo: No se supervisará esta medida

La Corte IDH fijó un monto de US \$15.000 con motivo de las labores realizadas en el litigio, que deberá ser entregado a las víctimas sobrevivientes. El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos informó que la cantidad fue depositada con fecha 29 de mayo de 2020 en la cuenta de don Vinicio y doña Cesia Poblete Tapia. A su vez, fue depositado el monto por este concepto a don Aristóteles Poblete Tapia con fecha 03 de agosto de 2020. Se informa que respecto a doña Marilyn Poblete Tapia no se ha podido tomar contacto con ella para realizar los pagos correspondientes, encontrándose pendiente de cumplimiento esta medida respecto de ella. Con fecha 01 de marzo de 2021 la Subsecretaría de Derechos Humanos informó que el pago pendiente respecto de ella lo es en cuanto es heredera de don Vinicio Poblete Vilches y no en cuanto víctima del caso, pero no se informa sobre avances en el pago de este monto.

De acuerdo con la información proporcionada, el Estado ha dado un cumplimiento parcial sustancial a esta medida.

d) Reintegro de los gastos al Fondo de Asistencia Legal de Víctimas (párr. 261):

Se remitió un informe al Estado indicando que los gastos incurridos corresponden a US \$10.939.

Plazo: 90 días a partir de la notificación de la Sentencia.

El Fondo de Asistencia Legal de Víctimas remitió un informe al Estado indicando que los gastos incurridos corresponden a US \$10.939. Sobre este punto, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos informó que, a través de la Embajada de Chile en Costa Rica, con fecha 01 de octubre de 2018, se efectuó el reintegro del monto establecido.

De acuerdo con la información proporcionada, el Estado ha dado un cumplimiento total a la medida, esto es que el Estado ha iniciado y concluido satisfactoriamente las medidas para su cumplimiento.

III. CONCLUSIONES

De la información disponible, a la fecha de cierre de este informe, el estado de avance de cumplimiento de las medidas decretadas por la Corte IDH es el siguiente:

MEDIDA	MEDIDA DECRETADA	CATEGORÍA	
Medida de satisfacción	Publicación de la sentencia de la Corte IDH y su resumen oficial	Cumplimiento total	
	Realización de acto público de reconocimiento de responsabilidad	Cumplimiento parcial	
Medida de rehabilitación	Brindar, por parte del Estado, y a través de sus instituciones de salud, atención médica psicológica a las víctimas	La información disponible no permite evaluar la implementación	
Garantías de no repetición	Implementación por parte del Estado de programas permanentes de educación en derechos humanos a profesionales del área de la salud.	Cumplimiento parcial	
	Fortalecimiento del Hospital Sótero del Río	Informar sobre los avances que ha implementado en infraestructura en la Unidad de Cuidados Intensivos de dicho Hospital	La información disponible no permite evaluar la implementación
		Informar sobre los Protocolos vigentes de atención frente a urgencias médicas	La información disponible no permite evaluar la implementación
		Informar sobre las acciones implementadas para la mejora de atención médica de pacientes en la UCI	La información disponible no permite evaluar la implementación
	Incidencia geriátrica en la salud y medidas a favor de las personas adultas mayores	Fortalecimiento del Instituto Nacional de Geriátrica y su incidencia en la red hospitalaria.	Cumplimiento parcial sustancial
Diseño de publicación o cartilla que desarrolle los derechos de las personas mayores en materia de salud		Pendiente de cumplimiento	

MEDIDA	MEDIDA DECRETADA	CATEGORÍA
	Adopción de las medidas necesarias, a fin de diseñar una política general de protección integral a las personas mayores	Cumplimiento parcial sustancial
Indemnización compensatoria	<p>Daño Material</p> <p>(1) Lucro cesante: La Corte dispone que el Estado debe pagar por este motivo la suma de US \$10.000.</p> <p>(2) Daño emergente: La Corte IDH estima que se le otorgue al señor Poblete Vilches un monto razonable de US \$1.000.</p>	Cumplimiento total
	<p>Daño inmaterial</p> <p>(1) La Corte IDH fija el monto de US \$100.000 a favor del señor Poblete Vilches.</p> <p>(2) Atendida la violación acreditada en perjuicio de los familiares, la Corte IDH fija el monto de US \$15.000 para cada una de los cuatro familiares víctimas del presente caso. En el caso de las personas fallecidas, el monto deberá ser entregado a sus herederos.</p>	Cumplimiento parcial sustancial
	Gastos y costas	Cumplimiento parcial sustancial
	Reintegro de los gastos al Fondo de Asistencia Legal de Víctimas	Cumplimiento total

En resumen, del análisis presentado, tres medidas tienen cumplimiento total; cuatro tienen cumplimiento parcial sustancial; dos tienen cumplimiento parcial; una está pendiente de cumplimiento; y para cuatro no hay información suficiente para evaluar su cumplimiento. Esto indica que las obligaciones del Estado de Chile en relación con la sentencia dictada en su contra en el caso Poblete Vilches y otros aún requiere de esfuerzos para su cumplimiento cabal.

IV. RECOMENDACIONES

Para avanzar en la efectiva implementación en el cumplimiento de las medidas decretadas en la sentencia condenatoria hacia el Estado de Chile, el INDH recomienda al Estado:

- a) Publicar de forma permanente la Sentencia en el sitio web del Ministerio de Relaciones Exteriores.
- b) Elaborar una propuesta sobre el acto público de reconocimiento que se otorgará a don Vinicio Poblete Vilches y su grupo familiar, que contenga una propuesta del tipo de acto, ubicación, invitados/as, a fin que la familia pueda ya evaluarlo y presentar sus apreciaciones e indicaciones.
- c) Agilizar los pagos indemnizatorios totales correspondientes a las víctimas, debiendo coordinar el Ministerio de Relaciones Exteriores junto a la Tesorería General de la República los pagos pendientes, como medida de reparación inmediata que ya debió ser cumplida.
- d) Garantizar la atención de salud física y mental para las víctimas de la Sentencia, a través de procedimientos y mecanismos específicamente destinados al cumplimiento de lo establecido en la sentencia, considerando previamente que las víctimas hayan sido informadas de esta medida reparatoria y que hubieran solicitado la atención de salud requerida.
- e) Realizar mejoras en infraestructura en el Complejo Asistencial Hospital Sótero del Río, proporcionando presupuesto necesario para ello y siendo coordinado por Ministerio de Salud, en su calidad de superior jerárquico, mediante la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- f) Agilizar la elaboración de protocolos en materia de urgencia médica y cuya distribución se realice a nivel nacional, con especial alcance al trato y el impacto diferenciado que eso tiene en las personas mayores.
- g) Elaborar y poner a disposición, la Subsecretaría de Derechos Humanos en conjunto con el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, programas de educación y formación permanentes dirigidos a los estudiantes de medicina y profesionales médicos, así como a todo el personal que conforma el sistema de salud y seguridad social, con especial mención

a la Sentencia y a los instrumentos internacionales de derechos humanos, específicamente a los relativos al derecho a la salud y acceso a la información.

- h) Revisar, por parte del Ministerio de Salud, la cartilla sobre personas mayores ya distribuida, efectuando modificaciones a la misma que consideren explícitamente los derechos de las personas mayores en materia de salud y los deberes del personal de salud. Que la cartilla modificada sea subida al sitio web del Ministerio de Salud y se distribuya en formato digital y papel en toda la red hospitalaria, tanto pública como privada.
- i) Establecer un trabajo coordinado entre Ministerio de Salud, SENAMA y el Instituto Nacional de Geriátrica a fin que este último vea materializada las propuestas de proyectos informados al INDH, dotando del presupuesto necesario a dicha institución, así como de personal e infraestructura, fortaleciendo el Instituto.
- j) Gestionar el presupuesto y la dotación de personal necesarios a fin de fortalecer el Instituto Nacional de Geriátrica, para que logre tener una mayor incidencia en la red hospitalaria tanto pública como privada. y para que promocióne programas permanentes de educación en derechos humanos a profesionales del área de la salud.
- k) Diseñar, por SENAMA o por el organismo que el Poder Ejecutivo estime pertinente, una propuesta de política pública integral sobre los derechos de las personas mayores.

V. ANEXO - OFICIOS ENVIADOS

A continuación, se informa el detalle de los oficios enviados a los órganos del Estado por el INDH:

1. MEDIDAS DE SATISFACCIÓN

e) Publicación de la sentencia

Oficio INDH	Fecha de envío	Organismo receptor	Respuesta	Información entregada	Fecha de respuesta	Estado solicitud
Oficio Ord. N° 608	27 - 07 - 2020	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	Oficio Ord. N° 4407	Da respuesta	19-08-2020	Respondido

f) Acto Público de reconocimiento de responsabilidad

Oficio INDH	Fecha de envío	Organismo receptor	Respuesta	Información entregada	Fecha de respuesta	Estado solicitud
Oficio Ord. N° 608	27-07- 2020	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	Oficio Ord. N° 4407	Da respuesta	19-08-2020	Respondido
Oficio Ord. N° 628	31-07-2020	Ministerio de Salud	-	-	-	No respondido
Oficio Ord. N° 104	11-02-2021	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	Oficio Ord. N° 165 de la Subsecretaría de Derechos Humanos	Da respuesta	01-03-2021	Respondido

2. MEDIDA DE REHABILITACIÓN

g) Brindar, por parte del Estado, y a través de sus instituciones de salud, atención médica psicológica a las víctimas.

Oficio INDH	Fecha de envío	Organismo receptor	Respuesta	Información entregada	Fecha de respuesta	Estado solicitud
Oficio Ord. N° 628	31-07-2020	Ministerio de Salud	-	-	-	No respondido

3. GARANTÍAS DE NO REPETICIÓN

h) Capacitaciones

Oficio INDH	Fecha de envío	Organismo receptor	Respuesta	Información entregada	Fecha de respuesta	Estado solicitud
Oficio Ord. N° 607	27 – 07 - 2020	Ministerio de Educación. Subsecretario de Educación Superior	Oficio Ord N° 06/2550	Da respuesta.	30 – 09 - 2020	Respondido
Oficio Ord. N° 628	31-07-2020	Ministerio de Salud	-	-	-	No respondido
Oficio Ord. N° 99	17-02-2021	Instituto Nacional de Geriatria	Oficio Ord. N° 234	Da respuesta	19-03-2021	Respondido
Oficio Ord. N° 100	11-02-2021	Ministerio de Educación	Oficio Ord. 3961	No da respuesta	05-05-2021	Respondido
Oficio Ord. N° 102	11-02-2021	Servicio Nacional Adulto Mayor	-	-	-	No respondido
Oficio Ord. N° 104	11 – 02 - 2021	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	Oficio Ord N° 165 de la Subsecretaria de Derechos Humanos	Da respuesta	01 – 03 - 2021	Respondido

i) Informe sobre implementación de avances en el Hospital Sótero del Río

Oficio INDH	Fecha de envío	Organismo receptor	Respuesta	Información entregada	Fecha de respuesta	Estado solicitud
Oficio Ord. N° 605	27 – 07 - 2020	Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río	-	-	-	No respondido
Oficio Ord. N° 609	27 – 07 - 2020	Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente	-	-	-	No respondido
Oficio Ord. N° 628	31 – 07 - 2020	Ministerio de Salud de Chile	-	-	-	No respondido

Oficio Ord. N°101	11-02-2021	Ministerio de Salud de Chile	-	-	-	No respondido
Oficio Ord. N° 103	11-02-2021	Ministerio de Salud- Subsecretaría de Redes Asistenciales	-	-	-	No respondido

c) Incidencia geriátrica en la salud y medidas a favor de las personas adultas mayores

c.1) Fortalecimiento Institucional – Instituto Nacional de Geriátrica

Oficio INDH	Fecha de envío	Organismo receptor	Respuesta	Información entregada	Fecha de respuesta	Estado solicitud
Oficio Ord. N° 606	27 – 07 - 2020	Instituto Nacional de Geriátrica	Oficio Ord. N° 627	Da respuesta	24 – 08 - 2020	Respondido
Oficio Ord. N° 628	31 – 07 - 2020	Ministerio de Salud de Chile	-	-	-	No respondido
Oficio Ord. N° 99	17-02-2021	Instituto Nacional de Geriátrica	Oficio Ord. N° 234	Da respuesta	19-03-2021	Respondido
Oficio Ord. N° 101	11-02-2021	Ministerio de Salud de Chile	-	-	-	No respondido

c.2) Cartilla sobre personas mayores

Oficio INDH	Fecha de envío	Organismo receptor	Respuesta	Información entregada	Fecha de respuesta	Estado solicitud
Oficio Ord. N° 628	31 – 07 - 2020	Ministerio de Salud de Chile	-	-	-	No respondido
Oficio Ord. N° 101	11-02-2021	Ministerio de Salud de Chile	-	-	-	No respondido

c.3) Protección integral a personas mayores

Oficio INDH	Fecha de envío	Organismo receptor	Respuesta	Información entregada	Fecha de respuesta	Estado solicitud
Oficio Ord. N° 629	31-07-2020	Servicio Nacional del Adulto Mayor	Oficio Ord N° 997	Da respuesta.	09-10-2020	Respondido
Oficio Ord. N° 102	11-02-2021	Servicio Nacional Adulto Mayor	Oficio Ord N° 185	Da respuesta	26-03-2021	Respondido

4. INDEMNIZACIONES, COSTAS Y GASTOS

j) Sobre el pago de las indemnizaciones por concepto de daño material e inmaterial y el reintegro de costas y gastos

Oficio INDH	Fecha de envío	Organismo receptor	Respuesta	Información entregada	Fecha de respuesta	Estado solicitud
Oficio Ord. N° 608	27-07-2020	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	Oficio Ord. N° 4407	Da respuesta	19-08-2020	Respondido
Oficio Ord. N° 104	11-02-2021	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	Oficio Ord. N° 165 de la Subsecretaría de Derechos Humanos	Da respuesta	01-03-2021	Respondido