

Caso Vera Rojas y otros Vs. Chile
Corte Interamericana de Derechos Humanos
Sentencia de 1 de octubre de 2021

Hechos

El caso se relaciona con la responsabilidad internacional de Chile por la inadecuada regulación y control de los sistemas de seguros médicos que provocó la falta de acceso al tratamiento médico de Martina Rebeca Vera Rojas, lo que constituyó un trato discriminatorio y representó angustia a su familia.

Martina Rebeca Vera Rojas nació en mayo de 2006 y fue adoptada por Carolina Rojas y Ramiro Vera. En 2007 fue diagnosticada con el “Síndrome de Leigh”, una enfermedad neurodegenerativa que le produjo un importante deterioro de su función motora y la ha obligado a respirar a través de una traqueotomía y alimentarse por medio de una gastrostomía.

En septiembre de 2007, el señor Ramiro Vera contrató con una empresa privada, un seguro de salud especializado para que Martina obtuviera un régimen de hospitalización domiciliaria (RHD) y fuera beneficiaria de tratamientos, equipo y personal especializado. Martina fue sometida a dicho régimen desde noviembre de 2007, sin embargo, en octubre de 2010 la empresa privada informó al señor Vera la terminación del RHD como consecuencia de una Circular emitida por la Superintendencia de Salud en la que se excluía del señalado régimen a los tratamientos de enfermedades crónicas e informó sobre la reducción en los servicios médicos que recibiría Martina.

Inconforme, el señor Vera presentó un reclamo ante la Superintendencia de Salud, quien dio vista a la empresa privada, sin embargo, dicha acción no prosperó por considerar que su condición era irrecuperable. En octubre de 2010 la familia de Martina presentó un recurso de protección ante la Corte de Apelaciones de Arica cuestionando la arbitrariedad e ilegalidad de la medida adoptada por la empresa privada. En enero de 2011, la Corte de Apelaciones de Concepción conoció sobre el asunto y ordenó restablecer el RHD al considerar que la limitación a enfermedades crónicas no puede incluir aquellas prestaciones que son necesarias para mantener la vida del paciente.

Como consecuencia, en febrero de 2011 la empresa apeló y, en mayo del mismo año, la Corte Suprema de Justicia revocó la decisión de la Corte de Apelaciones de Concepción y rechazó el recurso de protección a favor de Martina Vera, argumentando que la actuación de la empresa se ajustó a las normas que regulaban el otorgamiento de dicho beneficio. La decisión tuvo como consecuencia el retiro de la cobertura para la hospitalización domiciliaria de Martina, resultando en la disminución de la atención médica recibida por la víctima.

Los padres de Martina solicitaron medidas cautelares ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). Derivado de ello, la

Superintendencia de Salud, a través de la Jueza Árbitro, resolvió a favor de la familia Vera en enero de 2012 y ordenó la reinstalación del RHD para Martina y el pago de los gastos que no fueron cubiertos. No obstante, a pesar de que la decisión de la Superintendencia se mantuvo fija, los servicios médicos domiciliados continuaron presentando deficiencias.

Tomando en cuenta lo anterior, en noviembre de 2011, las representantes presentaron una petición inicial ante la CIDH quien, después de diversas actuaciones, envió el caso a la Corte Interamericana de Derechos Humanos (la Corte), en septiembre de 2019.

Artículos violados

Artículo 4 (vida), artículo 5 (integridad personal), artículo 19 (derechos del niño) y artículo 26 (desarrollo progresivo), en relación con los artículos 1 (obligaciones generales) y 2 (deber de adoptar disposiciones de derecho interno) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH).

Fondo

Derechos a la vida, integridad personal, niñez, salud, seguridad social e igualdad y no discriminación

La CIDH y las representantes argumentaron que el deber estatal de regular y fiscalizar a las entidades que prestan los servicios de salud puede extenderse a las empresas privadas de seguros que puedan incidir en el derecho a la salud y que el Estado falló en dicho deber. Precisaron que la supresión, reducción o suspensión de las prestaciones a las que se tenga derecho por la contratación de un seguro médico debe ser limitada, basarse en motivos razonables, estar prevista en la legislación nacional y tomar especial cuidado frente a niñas y niños. Además, sostuvieron que la Circular emitida por las autoridades que limitó el acceso al RHD generaba un alto grado de ambigüedad para las víctimas del caso.

El Estado negó su responsabilidad y afirmó que la decisión de la empresa privada no era imputable al Estado. Agregó que no era posible acreditar su responsabilidad internacional en vista de que las presuntas víctimas encontraron una solución a su problemática en sede interna en la que se ordenó el restablecimiento del RHD, además señaló que Martina tuvo acceso a servicios médicos en todo momento.

Consideraciones de la Corte

- Los Estados tienen el deber de prevenir las violaciones a derechos humanos producidas por empresas privadas, por lo que deben adoptar medidas legislativas y de otro carácter para prevenir dichas violaciones, e investigar, castigar y reparar tales violaciones cuando ocurran.
- Los Estados deben adoptar medidas destinadas a que las empresas cuenten con: a) políticas apropiadas para la protección de los derechos humanos; b) procesos de diligencia debida en relación con los derechos humanos para la identificación, prevención y corrección de violaciones a los derechos humanos, así como para garantizar el trabajo digno y decente; y c) procesos

que permitan a la empresa reparar las violaciones a derechos humanos que ocurran con motivo de las actividades que realicen, especialmente cuando estas afectan a personas que viven en situación de pobreza o pertenecen a grupos en situación de vulnerabilidad.

- Dado que la salud es un bien público, cuya protección está a cargo del Estado, éste tiene la obligación de prevenir que terceros interfirieran indebidamente en el goce de los derechos a la vida y a la integridad personal, particularmente vulnerables cuando una persona se encuentra bajo tratamiento de salud. De esta forma, los Estados tienen el deber de regular y fiscalizar toda la asistencia de salud prestada a las personas bajo su jurisdicción, como deber especial de protección a la vida y la integridad personal, independientemente de si la entidad que presta tales servicios es de carácter público o privado. La obligación del Estado no se agota en los hospitales que prestan servicios públicos, sino que abarca a toda y cualquier institución en salud.
- El derecho a la vida no sólo presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente (obligación negativa), sino que además requiere que los Estados adopten todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida (obligación positiva).
- La integridad personal se halla directa e inmediatamente vinculada con la atención de la salud humana. La protección del derecho a la integridad personal supone la regulación de los servicios de salud en el ámbito interno, así como la implementación de una serie de mecanismos tendientes a tutelar la efectividad de dicha regulación.
- La obligación general de protección a la salud se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud, garantizando una prestación médica de calidad y eficaz, así como de impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población. Este derecho abarca la atención de salud oportuna y apropiada conforme a los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevaletentes en cada Estado.
- La discapacidad es una categoría protegida en términos del artículo 1.1 de la CADH, por lo que está proscrita cualquier norma, acto o práctica discriminatoria basada en la discapacidad real o percibida de la persona. Los Estados deben proporcionar los servicios de salud necesarios para prevenir posibles discapacidades, así como prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades.
- El principio del interés superior constituye un mandato de priorización de los derechos de las niñas y niños frente a cualquier decisión que pueda afectarlos (positiva o negativamente), tanto en el ámbito judicial,

administrativo y legislativo. De esta forma, el Estado debe garantizar que las normas y actos estatales no afecten el derecho de los niños y niñas a gozar el más alto nivel de salud y acceso a tratamiento de enfermedades, ni que este derecho se vea afectado por actos de terceros.

- La protección del derecho a la salud está estrechamente relacionada con el derecho a la seguridad social, en tanto la atención a la salud forma parte de la garantía del derecho a la seguridad social.

Conclusión

La Corte identificó que en Chile opera un sistema de seguridad social mixto integrado por instituciones públicas y privadas, de tal modo que el Estado estaba obligado a regular y fiscalizar la función garante en materia de salud delegada a las empresas de seguros médicos. En ese sentido, consideró que la exclusión del RDH de las enfermedades crónicas resulta arbitraria, pues desde una perspectiva médica, la duración y progresividad de la enfermedad no es un elemento determinante respecto de la pertinencia de un tratamiento médico que requiere hospitalización domiciliaria; además, la empresa tampoco tomó en cuenta la edad ni la gravedad de la condición médica de Martina, aun teniendo conocimiento de estas. Dicha restricción puso en riesgo la salud, integridad personal y vida de Martina y la obligó a continuar el tratamiento en condiciones que no eran adecuadas para su estado de salud, y las necesidades especiales que surgieron en virtud de su condición como niña con discapacidad. A su vez, dicha restricción configuró una discriminación y una regresión indebida del acceso a los servicios de salud y de seguridad social del sistema Chileno, que resultó aun mas grave al ignorar el principio del interés superior de la niñez y provocar alteraciones en la vida familiar tanto de Martina, como de su padre y madre.

Pese a que la Corte reconoció la cesación y reparación de muchas de las circunstancias que generaron violaciones a derechos humanos en el ámbito interno, consideró que no todas habían desaparecido y declaró responsable al Estado por la violación de los derechos reconocidos en los artículos 4, 5, 19 y 26 de la CADH, en relación con los artículos 1 y 2 del mismo tratado.

Derecho a la integridad personal de las y los familiares de la víctima

La CIDH y las representantes argumentaron que los estándares interamericanos reconocen la posibilidad de que la integridad física y moral de las y los familiares de la víctima se lesione a causa de las circunstancias padecidas en el ámbito doméstico. En ese sentido, consideraron que el señor Vera y la señora Rojas sufren de estrés post traumático derivado del sufrimiento por la incertidumbre del acceso al tratamiento que mantiene con vida a su hija.

El Estado alegó que los daños a la integridad personal no deben presumirse sino probarse y que los hechos del caso no permiten concluir que la conducta de las autoridades haya generado un impacto desproporcionado en la integridad de los padres de Martina.

Consideraciones de la Corte

- El derecho a la integridad psíquica y moral de familiares de víctimas puede lesionarse con motivo del sufrimiento adicional que éstos han padecido como producto de las circunstancias particulares de las violaciones perpetradas contra sus seres queridos, y a causa de las posteriores actuaciones u omisiones de las autoridades estatales frente a los hechos, tomando en cuenta, entre otros, las gestiones realizadas para obtener justicia y la existencia de un estrecho vínculo familiar.

Conclusión

La Corte observó que existían elementos para confirmar que los padres de Martina, Ramiro Vera y Carolina Rojas, experimentaron momentos de gran cantidad de estrés, dolor y abandono provocados por la incertidumbre que produjo el riesgo en que se encontró su hija. Por ello, la Corte concluyó que el Estado era responsable por violar el derecho reconocido en el artículo 5 de la CADH en relación con el artículo 1 del mismo instrumento.

Reparaciones

Restitución

- Garantizar la permanencia de todos los tratamientos de salud de Martina.

Rehabilitación

- Brindar una silla de ruedas neurológica.
- Tratamiento médico, psicológico y psiquiátrico a los padres de Martina.

Satisfacción

- Publicación de sentencia y su resumen.

Garantías de no repetición

- Medidas legislativas o de otro carácter para asegurar que la Defensoría de la Niñez pueda participar en procesos ante la Superintendencia de Salud o en procesos judiciales que afecten los derechos de las niñas y niños por actuaciones de las aseguradoras privadas.

Indemnizaciones compensatorias

- USD\$55,000.00 (cincuenta y cinco mil dólares de los Estados Unidos de América) de daño inmaterial.

Costas y gastos

- USD\$20,000.00 (veinte mil dólares de los Estados Unidos de América).

Modalidad de cumplimiento de los pagos

- La Corte otorgó el plazo de un año para realizar el pago por los conceptos de daño material, inmaterial y de costas y gastos.