

OEA/Ser.L/V/II
Doc. 71
15 abril 2025
Original: español

INFORME No. 68/25

PETICIÓN 1767-14

INFORME DE ADMISIBILIDAD

MARIO VINICIO CEVALLOS CONDOY
ECUADOR

Aprobado electrónicamente por la Comisión el 15 de abril de 2025.

Citar como: CIDH, Informe No. 68/25. Petición 1767-14. Admisibilidad.
Mario Vinicio Cevallos Condoy. Ecuador. 15 de abril de 2025.

I. DATOS DE LA PETICIÓN

Parte peticionaria:	Centro de Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador ¹
Presuntas víctimas:	Mario Vinicio Cevallos Condoy
Estado denunciado:	Ecuador
Derechos invocados:	Artículos 5 (integridad personal), 8 (garantías judiciales) y 25 (protección judicial) Convención Americana sobre Derechos Humanos ² , en relación con su artículo 1.1 (obligación de respetar los derechos)

II. TRÁMITE ANTE LA CIDH³

Presentación de la petición:	2 de diciembre de 2014
Información adicional recibida durante la etapa de estudio:	16 de enero de 2015
Notificación de la petición al Estado:	1 de octubre de 2021
Primera respuesta del Estado:	5 de abril de 2022
Advertencia sobre posible archivo:	1 de octubre de 2020 y 27 de febrero de 2024
Respuesta de la parte peticionaria ante advertencia de posible archivo:	4 de noviembre de 2020 y 23 de agosto de 2024

III. COMPETENCIA

Competencia <i>Ratione personae</i>:	Sí
Competencia <i>Ratione loci</i>:	Sí
Competencia <i>Ratione temporis</i>:	Sí
Competencia <i>Ratione materiae</i>:	Sí, Convención Americana (depósito del instrumento de ratificación realizado el 28 de diciembre de 1977)

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

Duplicación de procedimientos y cosa juzgada internacional:	No
Derechos declarados admisibles:	Artículos 5 (integridad personal), 8 (garantías judiciales) 25 (protección judicial) y 26 (derecho a la salud) de la Convención Americana, en relación con su artículo 1.1 (obligación de respetar los derechos)
Agotamiento de recursos internos o procedencia de una excepción:	Sí, en los términos de la Sección VI
Presentación dentro de plazo:	Sí, en los términos de la Sección VI

¹ Representado ante la CIDH por los señores David Cordero Heredia y José Valenzuela Rosero.

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

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

V. POSICIÓN DE LAS PARTES

La parte peticionaria

1. Los peticionarios alegan la responsabilidad internacional del Estado ecuatoriano por la falta de investigación y sanción de una serie de actos de negligencia médica cometidos en perjuicio el señor Mario Vinicio Cevallos Condoy (en adelante, “el Sr. Cevallos”) en un hospital de las Fuerzas Armadas, que lo dejaron en estado cuadripléjico; así como por la falta de una reparación integral en su favor.

2. Los peticionarios narran que el Sr. Cevallos fungió como oficial de Marina de la Armada del Ecuador en grado de Capitán de Fragata en servicio pasivo. Expresan que mantuvo un estado de salud estable hasta los primeros días de diciembre de 2004, por lo que ingresó al servicio de emergencias del Hospital de las Fuerzas Armadas No. 1 de la ciudad de Quito (en adelante, “el Hospital Militar”), debido a una molestia en el lado superior izquierdo de la espalda. En ese hospital le diagnosticaron una contractura muscular y le aplicaron inyecciones con complejo B para el dolor. Señalan que fue dado de alta sin explicación clara sobre su condición, indicándole que su sintomatología pudo haberse generado por estrés.

3. El 6 de enero de 2005 el Sr. Cevallos recibió una terapia de rehabilitación con un equipo de tracción cervical. Sin embargo, una falla en el dispositivo provocó que su cabeza cayera bruscamente, causándole dolor intenso en el cuello y espalda. Aunque informó de esto al médico fisiatra, este insistió en continuar con la rehabilitación. Una radiografía posterior reveló que el Sr. Cevallos sufrió lesiones cervicales, diagnosticándole artrosis sin abordar la gravedad del incidente.

4. El 21 de enero de 2005 el Sr. Cevallos ingresó nuevamente al servicio de urgencias del Hospital Militar, y le diagnosticaron una infección en los glúteos derivada de las inyecciones que le habían sido previamente aplicadas. Consecuentemente, el 24 de enero de 2005 fue sometido a una cirugía en esa zona, a pesar de quejarse de dolor cervical e inmovilidad en el cuello. Tras la cirugía despertó cuadripléjico⁴. Los médicos no explicaron la causa de su condición y en una resonancia magnética posterior se reveló un hematoma en la médula espinal y un estrechamiento severo del canal medular. Indican que estuvo 13 días en cuidados intensivos. Durante su hospitalización, el Sr. Cevallos contrajo neumonía, una infección bacteriana y desarrolló una escara grado cuatro en el coxis, lo que agravó su estado de salud. A pesar de solicitar información repetidamente, no recibió explicaciones claras sobre la causa de su cuadriplejía ni sobre los errores médicos que pudieron causarla.

5. El 16 de marzo de 2006 solicitó la intervención de la Defensoría del Pueblo para una mediación administrativa con el Hospital Militar. No obstante, el 20 de abril de 2006 la Dirección Nacional de Mediación de esa institución estableció que estaba imposibilitada para mediar por decisión de la Dirección General del Hospital Militar. Por otro lado, el 5 de junio de 2006 interpuso una denuncia penal contra el Hospital Militar. El 7 de julio de 2007, el médico legista asignado por la Fiscalía de Pichincha determinó que el deterioro de salud del Sr. Cevallos se debió a una condición médica preexistente.

6. Posteriormente, la fiscalía designó a un neurólogo para realizar una pericia; no obstante, este se excusó. El 28 de abril de 2010 la Fiscalía de Pichincha archivó provisionalmente la investigación; el 19 de abril de 2012 solicitó el archivo definitivo, fundamentando textualmente que: “[...] la Fiscalía no ha encontrado elementos suficientes que permitan deducir una imputación penal en contra de persona alguna, y toda vez que ha transcurrido en exceso el plazo de vigencia de la Indagación Previa establecida en la ley [...]”. Finalmente, el 23 de abril de 2012 el Juzgado Vigésimo Noveno de Garantías Penales de Pichincha archivó definitivamente la investigación. Los peticionarios afirman que la investigación fue obstaculizada por la falta de colaboración de los médicos y la negativa del hospital a proporcionar información clave, como el protocolo quirúrgico y la nómina del personal involucrado, razón por la cual fue archivada la investigación.

⁴ La cuadriplejía, también conocida como tetraplejía, es una parálisis que afecta a las cuatro extremidades (brazos y piernas) y al tronco, causada por una lesión o enfermedad que afecta la médula espinal, la columna cervical o el cerebro, resultando en la pérdida parcial o total del movimiento y sensibilidad.

7. Por otro lado, el 17 de abril de 2013 el Sr. Cevallos presentó una acción de protección en contra del Ministerio de Salud y del Hospital de las Fuerzas Armadas No. 1 de la ciudad de Quito. Sin embargo, el 3 de julio de 2013 el Juzgado Tercero de Inquilinato y Relaciones Vecinales desechó la acción al considerar la inexistencia de violación de algún derecho fundamental en su perjuicio. Inconforme con ello, interpuso un recurso de apelación y el 3 de junio de 2014 la Tercera Sala de Garantías Penales de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha desechó el recurso al considerar textualmente lo siguiente:

Del análisis de los recaudos procesales en este proceso se determina que en ninguna parte el accionante ha demostrado que el Ministerio de Salud, o los demandados, a través de alguno de sus representantes haya vulnerado algún derecho constitucional, más aún que el accionante no indica en su demanda, si existe algún documento con los cuales, haya demostrado que el hospital de las Fuerzas Armadas No. 1 ha dejado de prestar la atención médica necesaria con los respectivos cuidados para su recuperación o que haya reclamado su oportuna intervención y esta haya sido negada; no se observa tampoco documento o petición alguna en el que se haya dado a conocer acciones u omisiones, por negligencia médica denunciada producto de lo cual se determine que fue víctima de cuadriplejía, tomando en consideración que ya se aperturó Investigación Penal ante el Fiscal Patricio Navarrete de la Fiscalía General del Estado, donde tampoco se observa que efectivamente exista hasta el momento, negligencia médica o responsabilidad por acción u omisión de alguno de los demandados, tampoco, de la revisión de documentos adjuntada al proceso, se ha podido determinar si efectivamente la cuadriplejía ha sido por falta de atención oportuna de salud por parte del Estado hacia el recurrente [...].

8. Los peticionarios alegan que el Sr. Cevallos fue víctima de una serie de actos de negligencia por parte del personal del Hospital Militar, dejándolo en estado cuadripléjico. Esta mala práctica médica habría consistido en: (i) la falta de diagnóstico y tratamiento adecuado tras la falla en el equipo de rehabilitación; (ii) la administración incorrecta de inyecciones que causaron una infección grave; (iii) la realización de una cirugía sin considerar sus síntomas cervicales, lo que pudo agravar su condición; y (iv) la ausencia de explicaciones claras sobre su cuadriplejía. Además denuncian la falta de una investigación diligente de estos hechos, sanción de los responsables y una reparación integral en favor de la presunta víctima.

El Estado ecuatoriano

9. El Estado, por su parte, confirma el desarrollo de los procesos seguidos ante la jurisdicción penal y constitucional; y solicita a la CIDH que la presente petición sea declarada inadmisibles por falta de caracterización de los hechos alegados; y falta de agotamiento de los recursos internos.

10. El Estado aduce que los hechos expuestos por los peticionarios no configuran violaciones a los derechos humanos consagrados en la Convención Americana, afirmando que el proceso penal seguido en el ámbito interno, así como las resoluciones emitidas por los jueces domésticos, concluyeron que no existió negligencia médica alguna u omisión por parte de los médicos del Hospital Militar. Sostiene que las autoridades domésticas competentes cumplieron con iniciar un proceso penal, realizar la correspondiente investigación que permaneció abierta por cuatro años y, ante la falta de material probatorio, esta se archivó. Por ende, solicita que la petición sea declarada inadmisibles de conformidad con el artículo 47.b) de la Convención.

11. Asimismo, considera que no se agotaron los recursos internos porque el Sr. Cevallos, que buscaba una reparación administrativa en su favor, contaba con la posibilidad de presentar una acción para obtener una indemnización por parte de los médicos del hospital de las Fuerzas Armadas, por la vía de un proceso contencioso-administrativo. Asimismo, de ser rechazado ese recurso, también podía interponer un recurso de casación ante la Corte Nacional de Justicia. También señala que aquel debió haber iniciado una acción extraordinaria de protección. En esta línea Ecuador solicita que la petición sea declarada inadmisibles de conformidad con el artículo 46.1.a) de la Convención Americana.

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

12. En el presente caso, la Comisión observa que el núcleo de la petición radica en la presunta vulneración del derecho a la integridad personal del Sr. Cevallos, atribuible al personal médico del Hospital de las Fuerzas Armadas No. 1 de Quito, como consecuencia de una serie de negligencias que lo dejaron en estado de cuadriplejía. Asimismo, se alega la falta de investigación, sanción y reparación integral por estos hechos. Por su parte, el Estado sostiene que el Sr. Cevallos no agotó los recursos internos, pues no interpuso una acción de daños contra los médicos en la vía contencioso-administrativa, considerándolo como el medio idóneo para obtener una reparación por los supuestos perjuicios causados por la administración de justicia ecuatoriana. Adicionalmente, aduce que el peticionario omitió presentar una acción extraordinaria de protección contra la denegatoria del recurso de apelación en el marco de la acción de protección.

13. En casos de alegada mala práctica o negligencia médica lesiva de los derechos humanos, a la vida, la integridad personal o la salud, entre otros, la Comisión ha considerado en varios precedentes que la vía penal es un recurso idóneo⁵. En efecto, en situaciones en las que se alega una posible violación al derecho a la integridad personal, los recursos que deben tenerse en cuenta a efectos de la admisibilidad de las peticiones son los que están relacionados con la investigación penal y la sanción de los responsables⁶. El hecho de que las presuntas víctimas hayan acudido o no a la jurisdicción civil o administrativa en busca de una indemnización pecuniaria no es determinante para el análisis del agotamiento de los recursos⁷.

14. En este contexto, la CIDH destaca que el Sr. Cevallos agotó diversas vías judiciales para plantear sus reclamos. Inicialmente solicitó a la Defensoría del Pueblo una mediación con el Hospital Militar para lograr una reparación administrativa por los daños causados; no obstante, esta fue denegada el 16 de marzo de 2006, tras la decisión de la Dirección General del Hospital de no participar en el proceso. Posteriormente, presentó una denuncia penal contra dicha institución, la cual fue archivada definitivamente el 23 de abril de 2012. Finalmente, interpuso una acción de protección por las violaciones a sus derechos fundamentales, la cual fue rechazada en primera instancia el 17 de abril de 2013 por el Juzgado Tercero de Inquilinato y Relaciones Vecinales de Pichincha. La apelación contra esta resolución también fue denegada por la Tercera Sala de Garantías Penales de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha el 3 de junio de 2014.

15. Respecto al argumento estatal sobre la falta de agotamiento de la acción de daños administrativa y la acción extraordinaria de protección, la Comisión reitera que el requisito de agotamiento de los recursos internos no significa que las presuntas víctimas tengan necesariamente la obligación de agotar todos los recursos que tengan disponibles. En consecuencia, si la presunta víctima planteó la cuestión por alguna de las alternativas válidas y adecuadas según el ordenamiento jurídico interno y el Estado tuvo la oportunidad de remediar la cuestión en su jurisdicción, la finalidad de la norma internacional está cumplida el requisito del agotamiento de recursos internos⁸. En el presente caso, la Comisión considera que la actividad recursiva impulsada por el Sr. Cevallos, descrita en el presente informe, satisface el requisito establecido en el artículo 46.1.a) de la Convención Americana.

16. En relación con el plazo de presentación, dado que la resolución que concluyó el proceso de acción de protección fue emitida el 3 de junio de 2014 y que la petición fue recibida por la Secretaría Ejecutiva de la CIDH el 2 de diciembre de 2014, se verifica el cumplimiento del plazo previsto en el artículo 46.1.b) del mismo instrumento.

⁵ CIDH, Informe de Admisibilidad No. 20/12, Petición 1119-02, Aura de las Mercedes Pacheco Briceño y Balbina Francisca Rodríguez Pacheco, Venezuela, 20 de marzo de 2012, párr. 27; Informe de Admisibilidad No. 86/12, Petición 1201-07, César Lorenzo Cedeño Muñoz y otros, Ecuador, 8 de noviembre de 2012, párr. 30; Informe de Admisibilidad No. 79/12, Petición 342-07, Ivete Jordani Demeneck y otros, Brasil, 8 de noviembre de 2012, párr. 23; Informe de Admisibilidad No. 14/12, Petición 670-06, Carlos Andrés Rodríguez Cárdenas y familia, Ecuador, 20 de marzo de 2012, párr. 33; Informe de Admisibilidad No. 13/09, Petición 339-02, Vinicio Poblete Vilches, Chile, 19 de marzo de 2009, párrs. 44 y ss.

⁶ CIDH, Informe No. 72/18, Petición 1131-08, Admisibilidad, Moisés de Jesús Hernández Pinto y familia, Guatemala, 20 de junio de 2018, párr. 10.

⁷ CIDH, Informe No. 105/17, Petición 798-07, Admisibilidad, David Valderrama Opazo y otros, Chile, 7 de septiembre de 2017, párr. 11.

⁸ CIDH, Informe No. 16/18, Petición 884-07, Admisibilidad, Victoria Piedad Palacios Tejada de Saavedra, Perú, 24 de febrero de 2018, párr. 12.

VII. ANÁLISIS DE CARACTERIZACIÓN DEL POSICIONAMIENTO DE LAS PARTES

17. En primer lugar, la Comisión reitera que el criterio de evaluación de la fase de admisibilidad difiere del que se utiliza para pronunciarse sobre el fondo de una petición; la CIDH debe realizar en esta etapa una evaluación *prima facie* para determinar si la petición establece el fundamento de la violación, posible o potencial, de un derecho garantizado por la Convención, pero no para establecer la existencia de una violación de derechos. Esta determinación sobre la caracterización de violaciones de la Convención Americana constituye un análisis primario, que no implica prejuzgar sobre el fondo del asunto. A los efectos de la admisibilidad, la Comisión debe decidir si los hechos alegados pueden caracterizar una violación de derechos, según lo estipulado en el artículo 47.b) de la Convención Americana o si la petición es “manifiestamente infundada” o es “evidente su total improcedencia”, conforme al 47.c) de la Convención Americana.

18. La Comisión recuerda que los órganos del sistema interamericano han reconocido a la salud como derecho autónomo derivado del artículo 26 de la Convención Americana como asunto conexo a la protección de la vida e integridad personal⁹. En la Observación General No. 14 emitida por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU¹⁰ se establece *inter alia* que el derecho humano a la salud es un derecho humano fundamental indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos, y abarca el derecho a la atención médica.

19. Sobre el particular, la Comisión advierte que las presuntas negligencias médicas cometidas en contra del Sr. Cevallos, consistentes en el procedimiento de tracción cervical, la posterior cirugía por una infección que limitó su movilidad motriz, así como la falta de intervención quirúrgica oportuna para revertir esta condición, por parte del personal médico del Hospital de las Fuerzas Armadas No. 1 de la ciudad de Quito habrían ocasionado daños irreversibles a su integridad física, dejándolo en estado de cuadriplejía, sin que el Estado adoptara las medidas necesarias para garantizar estándares adecuados de atención médica. Asimismo, observa que durante la investigación penal se habrían presentado obstáculos, incluyendo la falta de colaboración del personal médico, la negativa a proporcionar información completa sobre los protocolos aplicados y la omisión en identificar al personal involucrado, lo que habría impedido el esclarecimiento de los hechos y conducido al archivo definitivo de la investigación, negando al Sr. Cevallos el acceso efectivo a la justicia. A esto se suma la supuesta falta de medidas de rehabilitación integral posteriores al daño sufrido, pese a la condición de especial vulnerabilidad en que quedó. Además, de la información presente en el expediente se desprende que el Sr. Cevallos actualmente sería un hombre de más de 70 años.

20. Por estas razones, y considerando lo expuesto sobre las normas y estándares de salud, la Comisión estima que existen elementos suficientes para establecer, *prima facie*, que, de comprobarse los hechos denunciados, estos podrán haber afectado la salud y la integridad personal. También es posible que se hayan vulnerado los derechos a las garantías y protección judicial en relación con el derecho a la salud¹¹. Así, tras examinar los elementos de hecho y de derecho expuestos por las partes, la Comisión estima que las alegaciones de la parte peticionaria no resultan manifiestamente infundadas y requieren un estudio de fondo, pues los hechos alegados, de corroborarse como ciertos, podrían caracterizar violaciones a los artículos 5 (integridad personal), 8 (garantías judiciales), 25 (protección judicial) y 26 (derechos económicos, sociales y culturales) de la Convención Americana, en relación con su artículo 1.1, en perjuicio de Mario Vinicio Cevallos Condo, en los términos del presente informe.

⁹ CIDH, Compendio: Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales: Estándares Interamericanos, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 465, 31 de diciembre de 2021, párr. 80; Corte IDH. Caso Tibi Vs. Ecuador, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 7 de septiembre de 2004, párrs. 152-157; y Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 8 de marzo de 2018, párrs. 106-122.

¹⁰ ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Comentario General No. 14: El derecho al más alto nivel de salud (art. 12), 11 de agosto de 2000 (Document E/C.12/2000/4).

¹¹ Similarmente: CIDH, Informe No. 11/16, Petición 362-09, Admisibilidad, Luiza Melinho, Brasil, 14 de abril de 2016, párrs. 48-56.

VIII. DECISIÓN

1. Declarar admisible la presente petición con respecto a los artículos 5, 8, 25 y 26 de la Convención Americana, en relación con su artículo 1.1; y

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

Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos a los 15 días del mes de abril de 2025. (Firmado): José Luis Caballero Ochoa, Presidente; Andrea Pochak, Primera Vicepresidenta; Edgar Stuardo Ralón Orellana y Carlos Bernal Pulido, miembros de la Comisión.