

RELATÓRIO Nº 69/02 ¹
ADMISSIBILIDADE
PETIÇÃO 419/01
LAURA ALBÁN CORNEJO
EQUADOR
23 de outubro de 2002

I. RESUMO

1. Em 31 de maio de 2001, Carmen Susana Cornejo de Albán, em nome de seu esposo, Bismarck Wagner Albán Sánchez e não o seu próprio (doravante denominados "os peticionários") apresentaram uma petição perante a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (doravante denominada "a Comissão" ou "a CIDH") contra a República do Equador (doravante denominado "o Estado"), na qual alegam a violação dos seguintes direitos protegidos pela Convenção Americana sobre Direitos Humanos (doravante denominada "a Convenção" ou "a Convenção Americana"): direito à vida (artigo 4), direito a tratamento humano (artigo 5), direito à informação (artigo 13) direito ao devido processo e à proteção judicial (artigos 8 e 25), conjuntamente com a violação das obrigações dispostas no artigo 1(1), em detrimento de sua filha Laura Susana Albán Cornejo, todos de nacionalidade equatoriana.

2. As alegações dos peticionários neste caso referem-se a erro médico. Laura Albán Cornejo ingressou no Hospital Metropolitano de Quito, uma entidade privada, no domingo dia 13 de dezembro de 1987, com dor de cabeça aguda. A paciente foi diagnosticada com "meningite bacteriana" e foi reclusa na sala de cuidados intensivos durante um dia e depois transferida para a sala No. 026 onde foi atendida até 18 de dezembro de 1987, data em que faleceu. O médico responsável pelo seu cuidado, Dr. Ramiro Montenegro López, estava presente, mas no dia 17 de dezembro o Dr. Fabián Ernesto Espinoza Cuesta, médico residente, administrou à paciente 10 ampolas de morfina, causando-lhe a morte. Os pais, que estavam com sua filha quando esta faleceu, apresentaram uma denúncia de erro médico, indicando que no momento em que a paciente morreu não havia nenhum médico ou enfermeira presente. O erro médico mencionado neste caso está penalizado nos artigos 456 e 457 do Código Penal do Equador, mas ninguém foi levado perante a justiça por sua atuação. O Estado alega que a petição deve ser declarada inadmissível porque os recursos internos não foram esgotados.

3. No presente relatório, a CIDH analisa a informação recebida e, conforme o estabelecido na Convenção Americana, conclui que a petição cumpre com os requisitos dispostos nos artigos 46 e 47 deste instrumento. Por conseguinte, a Comissão decide declarar o caso admissível, notificar as partes da decisão e continuar com a análise de mérito das alegações em relação aos artigos 1, 8 e 25 da Convenção Americana. A Comissão também decide publicar este relatório em seu Relatório Anual.

II. TRÂMITE PERANTE A COMISSÃO

4. Em 3 de julho de 2001, a Comissão transmitiu a denúncia referente aos fatos ocorridos com Laura Albán Cornejo ao governo do Equador. Em 16 de outubro de 2001 o Equador respondeu as alegações da petição, afirmando que os peticionários não haviam esgotado os recursos disponíveis na via interna.

III. POSIÇÃO DAS PARTES

A. Posição dos peticionários

¹ O doutor Julio Prado Vallejo, de nacionalidade equatoriana, não participou da discussão deste caso, conforme o artigo 17 do Regulamento da Comissão .

5. Em 13 de dezembro de 1987, Laura Susana Albán Cornejo, de 20 anos, solteira, estudante do quinto semestre de sociologia, ingressou no Hospital Metropolitano de Quito, queixando-se de fortes dores de cabeça, com muita febre e convulsões. Embora o Hospital Metropolitano seja privado, este necessita da autorização do Ministério de Saúde para funcionar. A paciente ficou sob os cuidados do neurologista Dr. Ramiro Montenegro López, quem foi seu médico até o dia de seu falecimento, em 18 de dezembro de 1987. Em 17 de dezembro de 1987, o Dr. Espinoza, médico residente, administrou-lhe morfina (fatal) que acabou causando-lhe a morte.

6. Os peticionários alegam que foram vítimas de tratamento desumano desde o momento em que entraram no hospital. As autoridades exigiram a cédula de identidade e dois cheques em branco como garantia. Laura foi imediatamente colocada na unidade de tratamento intensivo e os peticionários foram informados que ela estaria sob os cuidados de um médico e de uma enfermeira chefe. Os peticionários, angustiados pelo bem-estar de sua filha, entraram na sala, apesar de que o seu ingresso era proibido, e a encontraram num quarto pequeno isolado, queixando-se de sede e dor de cabeça, sem que ninguém a tinha assistido. A única enfermeira presente atendia o telefone e não respondeu ao pedido dos peticionários para que chamara um médico dada as condições da paciente.

7. Os peticionários estão preocupados pela impunidade que prevalece no sistema judicial equatoriano com relação ao erro médico. Em 6 de novembro de 1990, depois da morte de sua filha, os peticionários não puderam obter o expediente hospitalar das autoridades do hospital. Consequentemente, apresentaram um pedido perante os órgãos da justiça para obter uma cópia da história clínica de sua filha, trâmite que levou dois anos. Finalmente, o Oitavo Julgado Civil de Pichincha obteve cópia do expediente, mas não a proporcionou aos peticionários.

8. Em dezembro de 1990, alguns médicos analisaram o caso baseando-se na história clínica e determinaram que a causa da morte havia sido a administração de morfina à paciente, medicamento que, segundo estes médicos, é totalmente contra-indicado em casos de meningite, convulsões ou hipertensão intra-craniana, os três sintomas de que Laura sofria.

9. Em 25 de novembro de 1993, os peticionários apresentaram uma denúncia perante o Colégio de Médicos de Pichincha. Em 4 de janeiro de 1995, o Tribunal de Honra deste Colégio adotou uma decisão liberando os médicos acusados de toda responsabilidade. Esta decisão foi rejeitada pelos peticionários e seus advogados por violar as normas da lógica e da ética e por desconhecer as provas médicas disponíveis.

10. Em novembro de 1993, os peticionários dirigiram-se novamente ao órgão competente. Nessa instância, o 1º Julgado Civil de Pichincha citou o Dr. Ramiro Montenegro López, o médico responsável e acusou-o para comparecer em juízo. O médico foi citado três vezes, mas negou-se a comparecer. Em 17 de fevereiro de 1994, o juiz o citou por desacato e lhe impôs uma multa diária até que comparecesse em juízo, porém, o Dr. Montenegro continuou negando-se a comparecer.

11. Em 3 de agosto de 1995, os peticionários apresentaram uma denúncia perante o então Ministro Promotor Geral, Dr. Fernando Casares, quem se negou a intervir no caso e devolveu a denúncia aos peticionários.

12. Em 1º de novembro de 1996, os peticionários levaram novamente o caso perante o Ministro Promotor Geral da Nação, Dr. Guillermo Castro Dager. Em 25 de novembro de 1996, o Dr. Castro recebeu os peticionários em seu consultório. Estes apresentaram a denúncia contra o Hospital Metropolitano e contra os dois médicos que causaram a morte de sua filha Laura por ter-lhe subministrado um medicamento contra-indicado. A denúncia baseia-se nos artigos 456 e 457 do Código Penal, que tipificam a administração de medicamentos que causa a morte como homicídio intencional quando cometido por um médico.²

2 Art. 456 [Homicídio preterintencional por administração de substâncias]. - Se as substâncias administradas voluntariamente, que podem alterar gravemente a saúde, foram dadas sem intenção de causar a morte, mas a

13. Em 19 de dezembro de 1996, o Ministro Promotor Geral informou o caso a Ministra Promotora de Pichincha, Dra. Alicia Ibarra. Em 10 de janeiro de 1997 o Quinto Juiz Penal de Pichincha deu início ao processo. Em 23 de janeiro de 1997 os peticionários interpuseram a denúncia contra o médico responsável, segundo os artigos 456 e 457 do Código Penal. Em 29 de janeiro de 1997 o Quinto Juiz, Dr. Jorge German, realizou uma prolongado instrução do caso, sem ordenar a prisão preventiva do Dr. Montenegro.

14. Em 24 de julho de 1998 o advogado dos peticionários foram informados da parecer definitivo do promotor que determinava o cometimento de um crime. Apesar da conclusão do promotor, o Quinto Juiz, Dr. Wilson, desacolheu as acusações contra o Dr. Montenegro e contra Fernando Alarcón em 14 de dezembro de 1998. O indeferimento teve um erro, pois designava Fernando Alarcón como um dos médicos, quando na realidade devia referir-se a Fernando Alarcón como uma testemunha designad pelo Tribunal de Honra do Colégio de Médicos. O outro médico acusado foi o Dr. Fabián Ernesto Espinoza Cuesta.

15. Em 23 de dezembro de 1998, os peticionários apelaram da decisão. Em 24 de fevereiro de 1999, a Sexta Sala do Tribunal Superior recebeu o caso, que foi remetido a consulta do Ministro Promotor de Pichincha.

16. Em 15 de junho de 1999, o advogado dos peticionários tomou conhecimento do conteúdo da opinião do promotor, Dr. José Marin, quem concluiu que existiam elementos probatórios e que os acusados eram autores do delito estabelecido e sancionado pelo Código Penal. Ademais, declarou que a decisão do Tribunal inferior deveria ser revogada e aberta a etapa de plenário das atuações contra o Dr. Montenegro e o Dr. Espinoza, a fim de corrigir o erro quanto ao nome cometido pelo juiz daquela instância.

17. Em 13 de dezembro de 1999, a Sexta Sala do Tribunal Superior, presidida pela Dra. Pilar Sacoto de Merlyn, declarou prescrita a ação.

18. O delito do qual se acusava o médico responsável prescreve em dez anos, prazo em que se deveria iniciar a ação judicial. Com respeito ao Dr. Espinoza, o tribunal declarou que, de acordo com o artigo 253 do Código de Procedimento Penal, deveria ser aberta a etapa de plenário. Contudo - entendeu o tribunal – que, dado que o acusado estava foragido, seriam suspensas as atuações do plenário até que o acusado fosse detido ou se apresentasse voluntariamente, conforme estabelecido no artigo 254 do Código Adjetivo Penal. O Dr. Espinoza não esteve incluído no prazo dos dez anos, porque o Hospital negou-se a revelar seu nome por mais de dez anos, período no qual estavam suspensas as atuações. Estas foram retomadas depois que sua identidade foi obtida.

19. Em 16 de dezembro de 1999, os peticionários solicitaram à Sexta Sala do Tribunal Superior que revogasse a decisão sobre a prescrição e iniciara a etapa de plenário das atuações contra o Dr. Montenegro. Em 16 de fevereiro de 2000 o tribunal rejeitou o pedido de revogação dos peticionários.

20. Em 22 de março de 2000 os peticionários apresentaram um recurso de cassação perante a Sexta Sala do Tribunal Superior, o qual foi desestimado em 24 de abril de 2000. Os peticionários receberam notificação da decisão do Tribunal Superior em 26 de abril de 2000.

B. Posição do Estado

produziram, se reprimirá o culpado com reclusão menor de três a seis anos. Art. 457.- [Presunção legal].- Na infração mencionada no artigo anterior, se presumirá a intenção de causar a morte se aquele que administrou as substâncias nocivas é médico, farmacêutico ou químico; ou se possui conhecimentos desta profissões, ainda que não tenha os títulos ou diplomas para exercê-las.

21. Em sua réplica de 16 de outubro de 2001, o Estado alegou que os peticionários não haviam esgotados os recursos internos disponíveis.

22. Em relação ao Dr. Fabián Espinoza, o Estado assinalou que o Tribunal Superior, em sua sentença de 13 de dezembro de 1999, ordenou a suspensão das atuações na etapa do plenário, posto que este encontrava-se foragido, em virtude dos artigos 254 e 255 do Código de Procedimento Penal 3. De acordo com o Estado, essa suspensão demonstra que não foram esgotados os recursos internos no caso. O Estado concluiu que a Comissão "deve esperar que este processo seja resolvido em todas suas instâncias".

23. O Estado também indicou que os peticionários tinham a sua disposição um segundo recurso a respeito do Dr. Espinoza, qual seja o recurso de casação contra a sentença do Tribunal Penal, e que este é o recurso adequado para corrigir erros cometidos em tribunais inferiores e proteger a situação legal alegadamente infringida.

24. Quanto ao Dr. Montenegro, o Estado argumenta que a Comissão não tem competência para resolver a culpabilidade ou inocência do acusado nem tem competência para analisar a situação da ação judicial, mas sim deve determinar se houve violações dos direitos consagrados na Convenção, as que conforme demonstrado não ocorreram no caso do médico. O sistema interamericano para a proteção dos direitos humanos é subsidiário do direito interno dos Estados partes e se os órgãos internos reparam uma violação, a Comissão não pode ocupar-se da matéria.

25. Afirma que as atuações e a sentença do Tribunal Superior de Quito cumpriram com as devidas garantias para todas as partes vinculadas com o caso; que o fato de obter uma resolução desfavorável em alguma instância não implica uma violação da Convenção Americana sobre Direitos Humanos; e que isto foi demonstrado pelo Tribunal Superior, em estrita conformidade com as normas nacionais, ao declarar que a prescrição havia ocorrido em favor do Dr. Montenegro e, ao mesmo tempo, declarar aberta a etapa do plenário no caso do Dr. Espinoza, uma vez provada a existência do delito e de fundamentos sérios para presumir a responsabilidade do acusado.

26. O Estado conclui afirmando que para que atue a instância internacional é necessário que haja violação dos direitos humanos, a qual deve ser atribuível ao Estado membro da OEA. No presente caso, o Estado alega que a morte da senhora Albán Cornejo ocorreu em razão da negligência médica, num hospital particular de Quito e que, por este motivo, depois de certa demora, foram iniciadas ações penais. O processo penal respeitou todas as garantias processuais dos acusados e os acusadores, a ação foi considerada prescrita contra um dos acusados, mas foi aberta a etapa de plenário contra o outro acusado. Por conseguinte, argumenta que não se pode atribuir responsabilidade internacional ao Equador por um delito que não foi cometido por agentes do Estado, pois isto seria desnaturalizar o sistema interamericano de proteção dos direitos humanos, que atua quando existe uma violação imputável a um Estado.

IV. ANÁLISE DA ADMISSIBILIDADE

A. Competência da Comissão *ratione materiae*, *ratione personae*, *ratione temporis* e *ratione loci*

27. A Comissão tem competência *ratione materiae*, visto que os peticionários alegam a violação dos artigos 1, 4, 5, 8, 13 e 25 da Convenção Americana.

3 O artigo 254 dispõe: "Se no momento de decretar a abertura dos autos na etapa do plenário o acusado estiver foragido, o Juiz, depois de decretado este auto, ordenará a suspensão da etapa do plenário até que o acusado seja detido ou se apresente voluntariamente. Enquanto o acusado estiver foragido, o auto de abertura do plenário não será executado, e o acusado será notificado pessoalmente quando este se apresentar ou for detido".

28. De acordo com o artigo 44, o peticionário tem direito a apresentar denúncias perante a Comissão e a suposta vítima neste caso é uma pessoa a respeito da qual o Equador comprometeu-se a garantir e respeitar os direitos consagrados na Convenção Americana. No que se refere ao Estado, a Comissão assinala que o Equador é um Estado parte na Convenção Americana desde 28 de dezembro de 1977, data em que foi depositado o instrumento de ratificação respectivo. Portanto a Comissão tem competência *ratione personae* para examinar a petição.

29. Com relação a competência *ratione temporis*, as violações alegadas foram cometidas a partir de junho de 1988, quando já estava vigente para o Equador a obrigação de respeitar os direitos consagrados na Convenção Americana.

30. As partes não tem dúvidas nem estão em desacordo sobre o fato de que os incidentes descritos na petição ocorreram no território equatoriano, numa zona sob jurisdição do Estado, motivo pelo qual a competência *ratione loci* da Comissão é clara.

B. Outros requisitos de admissibilidade

a. Esgotamento dos recursos internos

31. A Comissão observa que esta petição apresenta importantes questões sobre o esgotamento dos recursos internos. A legislação equatoriana tipifica a morte de um paciente devido à administração de um medicamento como homicídio intencional quando aquele que administra o medicamento é um médico. Todavia, o Estado exige que a vítima ou seus familiares inicie uma ação privada exclusiva mediante queixa e não prevê a possibilidade de ação penal pública.

32. Neste caso, a causa refere-se a responsabilidade legal dos médicos por suposto erro médico. Os dois médicos trabalhavam num hospital privado, mas como a lei equatoriana considera que o suposto ato equivale a "homicídio intencional", o Estado tem claro interesse em que os autores desse delito sejam levados à justiça. O que resta decidir é se os peticionários contaram com o devido processo e com acesso aos recursos judiciais pertinentes para esclarecer os fatos do caso e procurar justiça no sistema judicial equatoriano de acordo com os artigos 8 e 25 da Convenção Americana. Sendo assim, a Comissão não considerará as alegadas violações do direito à vida (artigo 4 da Convenção Americana), nem as alegações formuladas com respeito às violações do direito a um tratamento humano (artigo 5), nem o direito à informação, (artigo 13), dado que os fatos não foram apresentados de forma a substanciar uma caracterização de uma violação desses artigos.

33. O Estado equatoriano argumenta que os recursos internos contra o Dr. Fabián Espinoza, o médico que realmente administrou o medicamento mortal não foram esgotados, dado que os procedimentos legais contra ele foram suspensos por estar foragido. A ação judicial no caso somente será retomada se ele for detido ou se apresentar voluntariamente. Quanto ao Dr. Ramiro Montenegro López, o médico responsável do hospital durante os fatos, as acusações penais foram desestimadas em 13 de dezembro de 1999 por decisão da Sexta Sala do Tribunal Superior, com base na sua prescrição.

34. O Estado, em sua resposta de 16 de outubro de 2001, alega que a petição deve ser declarada inadmissível porque os recursos internos não foram esgotados, já que estão pendentes os procedimentos contra o Dr. Espinoza, o médico residente que está foragido.

35. Os fatos revelam que o Hospital Metropolitano negou-se a dar informação sobre a identidade do médico residente durante nove anos, obstruindo o início da ação penal. Esta foi finalmente iniciada dez anos depois da morte da senhora Albán, em 10 de janeiro de 1997, por decisão do Quinto Juiz Penal de Pichincha, com base da queixa interposta pelos peticionários contra os dois médicos. Cabe assinalar neste contexto que a Corte Interamericana de Direitos Humanos

declarou que é responsabilidade do Estado, e não dos particulares, realizar investigações judiciais sérias a respeito das violações aos direitos humanos cometidas em seu território.⁴

36. Não se sabe em que ano o Dr. Espinoza fugiu do Equador, mas os peticionários apresentaram informação de que regressou ao país, por breves períodos, em dezembro de 1991, setembro de 1993, junho de 1996 e março de 1999. O Quinto Juiz desestimou as acusações contra o Dr. Ramiro Montenegro López e (erroneamente) Fernando Alarcón, em sua decisão de 14 de dezembro de 1998, mas enviou sua decisão ao Tribunal Superior para consulta. O Tribunal Superior, em sua decisão de 13 de dezembro de 1999, desestimou os cargos contra o Dr. Montenegro devido à prescrição da ação, mas iniciou a etapa de plenário da ação contra o Dr. Espinoza. Os promotores designados ao Quinto Julgado e ao Tribunal Superior consideraram que os dois médicos acusados eram responsáveis pelo delito de homicídio intencional.

37. Desde que foi iniciada a etapa de julgamento da ação penal contra o Dr. Espinoza, não existe informação sobre se ele tentou visitar o Equador desde março de 1999. Tampouco existe informação de que o Estado tenha procurado sua extradição para permitir que tramitassem os procedimentos judiciais e se esgotassem assim os recursos internos.

38. Para que a Comissão determine se foram esgotados os recursos internos, o Estado que alega o não-esgotamento tem que provar quais são os recursos internos que devem ser interpostos e que os mesmos são efetivos.⁵ No presente caso, o Estado não alega que existam recursos internos para serem esgotados com relação ao Dr. Montenegro López, mas argumenta que há recursos internos a serem esgotados no que concerne o Dr. Espinoza. Dado que o Dr. Montenegro estava encarregado da paciente, a Comissão considera que sua responsabilidade poderia ser derivada do fato de que o Dr. Espinoza foi quem supostamente administrou o medicamento alegadamente fatal. O Estado, porém, não argumenta que os recursos internos serão efetivos, dado que o Dr. Espinoza está foragido, e o Estado não proporcionou informação alguma de que esteja tomando alguma medida para obter jurisdição sobre ele. Por conseguinte, a Comissão conclui que o Estado não provou que existam recursos internos que devam ser esgotados.

b. Apresentação da petição no prazo

39. Conforme o previsto no artigo 46(1)(b) da Convenção, toda petição deve ser apresentada no prazo para que possa ser admitida, a saber, dentro dos seis meses seguintes a data em que a parte denunciante tenha sido notificada da sentença definitiva que esgota os recursos internos. O peticionário apresentou o caso perante a Comissão em 31 de maio de 2001 –mais de um ano depois de ter sido notificado pela Sexta Sala do Tribunal Superior, em 26 de abril de 2000, de que a ação penal contra o médico responsável havia prescrito. O Estado não argumenta o descumprimento do prazo de seis meses.

40. O artigo 46(2)(b) e (c) da Convenção estabelece que não se aplica a norma dos seis meses em caso de denegação de justiça, em particular, se a parte que alega a violação de seus direitos teve negado o acesso aos recursos da legislação interna ou se foi impedida de esgotá-los, ou se houve demora injustificada no pronunciamento da sentença definitiva nos mencionados recursos.

41. No presente caso, a Comissão conclui que são aplicáveis as exceções estabelecidas no artigo 46(2), visto que foi negado aos peticionários o acesso aos recursos da legislação interna e se lhes impediu de esgotá-los, mediante a suspensão dos procedimentos contra o médico residente porque este está foragido, e mediante a prescrição da ação referente ao médico responsável. Ademais, o fato de que estes procedimentos tenham levado quase dez anos sem uma sentença

⁴ Véase el caso *Blake*, Sentença del 24 de enero de 1998, párr. 92.

⁵ Véase el caso *Velásquez Rodríguez*, Objeciones Preliminares, Sentença del 29 de julio de 1988, Serie C Nº 4, párrs. 59 y 60.

definitiva constitui uma demora injustificada. Portanto, a Comissão entende que a petição fue apresentada dentro de um prazo razoável.

c. Duplicação de instâncias e *res judicata*

42. A Comissão entende que a substância da petição não está pendente perante outra instância internacional e que não é substancialmente igual a nenhuma outra petição previamente analisada pela Comissão ou outro órgão internacional, de modo que foram cumpridos os requisitos estabelecidos nos artigos 46(1)(c) e 47(d) da Convenção.

d. Caracterização dos fatos alegados

43. O Estado argumenta que não se pode atribuir responsabilidade internacional ao Equador por um delito não cometido por seus agentes, e que o erro médico alegado neste caso foi cometido por dois médicos que trabalhavam num hospital privado. A Comissão observa que a legislação penal equatoriana tipifica os atos descritos nesta denúncia como "homicídio intencional", independentemente de que sejam cometidos num hospital público ou privado. Por conseguinte, o Estado tem um interesse evidente na investigação, julgamento e sanção daqueles que perpetraram tais atos. O fato de que tenham sido cometidos num hospital privado não elimina a atribuição de responsabilidade internacional. A Comissão entende que a denúncia dos peticionários descreve fatos que, se provados verdadeiros, poderiam estabelecer uma violação dos direitos protegidos pelos artigos 1, 8, e 25 da Convenção Americana.

V. CONCLUSÃO

44. Com base nos argumentos de fato e de direito antes expostos, a Comissão conclui que o caso em questão satisfaz os requisitos de admissibilidade estabelecidos nos artigos 46 e 47 da Convenção Americana, sem prejudicar o mérito do caso.

A COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS,

DECIDE:

1. Declarar admissível este caso com respeito aos artigos 1, 8 e 25 da Convenção Americana.
2. Declarar inadmissíveis os artigos 13, 4 e 5.
3. Remeter o presente relatório aos peticionários e ao Estado.
4. Prosseguir com a análise do mérito do caso.
5. Publicar o presente relatório e incluí-lo no seu Relatório Anual à Assembléia Geral da OEA.

Dado e assinado na sede da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, na cidade de Washington, D.C., aos 23 de outubro de 2002. (Assinado): Juan Méndez, Presidente, Marta Altolaguirre, Primeira Vice-Presidenta; José Zalaquett, Segundo Vice-Presidente; membros da Comissão Robert K. Goldman e Clare Kamau Roberts e Susana Villarán.