



**Pacto Internacional
de Derechos Civiles
y Políticos**

Distr.
RESERVADA *

CCPR/C/79/D/970/2001
11 de noviembre de 2003

ESPAÑOL
Original: INGLÉS

COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS
79º período de sesiones
20 de octubre a 7 de noviembre de 2003

DECISIÓN

Comunicación N° 970/2001

Presentada por: Valery I. Fabrikant (el autor no está representado por un abogado)

Presunta víctima: El autor

Estado Parte: Canadá

Fecha de la comunicación: 3 de abril de 2000 (presentación inicial)

Referencias: Decisión del Relator Especial conforme al artículo 91 del reglamento, transmitida al Estado Parte el 20 de abril de 2001 (no se publicó como documento)

Fecha de adopción de la decisión: 6 de noviembre de 2003

[Anexo]

* Se divulga por decisión del Comité de Derechos Humanos.

Anexo

**DECISIÓN DEL COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS ADOPTADA
DE CONFORMIDAD CON EL PROTOCOLO FACULTATIVO DEL
PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS
-79º PERÍODO DE SESIONES-**

respecto de la

Comunicación N° 970/2001*

Presentada por: Valery I. Fabrikant (el autor no está representado por un abogado)

Presunta víctima: El autor

Estado Parte: Canadá

Fecha de la comunicación: 3 de abril de 2000 (presentación inicial)

El Comité de Derechos Humanos, establecido en virtud del artículo 28 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos,

Reunido el 6 de noviembre de 2003,

Adopta la siguiente:

Decisión sobre admisibilidad

1. El autor de la comunicación es el Sr. Valery I. Fabrikant, nacional del Canadá, que cumple condena a cadena perpetua desde 1993 en la prisión federal de Archambault, en Sainte-Anne-des-Plaines, Quebec, por cuatro cargos de asesinato. El autor alega ser víctima de una violación por parte del Canadá de los artículos 6, 7 y 10 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. No está representado por un abogado.

Los hechos expuestos por el autor

2.1. En mayo de 1998 el autor sufrió un infarto. Se le efectuó una angiografía en la que se apreciaba que tenía cuatro arterias ocluidas -dos casi totalmente- y, al parecer, necesitaba ser

* Los siguientes miembros del Comité participaron en el examen de la presente comunicación: Sr. Nisuke Ando, Sr. Prafullachandra Natwarlal Bhagwati, Sr. Alfredo Castellero Hoyos, Sr. Franco Depasquale, Sr. Maurice Glèlè Ahanhanzo, Sr. Walter Kälin, Sr. Ahmed Tawfik Khalil, Sr. Rajsoomer Lallah, Sr. Rafael Rivas Posada, Sir Nigel Rodley, Sr. Martin Sheinin, Sr. Ivan Shearer, Sr. Hipólito Solari Yrigoyen y Sr. Roman Wieruszewski.

De conformidad con el apartado a) del párrafo 1 del artículo 84 del reglamento del Comité, el Sr. Maxwell Yalden no participó en el examen del caso.

intervenido quirúrgicamente. Según el autor, en Quebec no existe tratamiento para su enfermedad, pero sí en Columbia Británica¹. Afirmar que ha estado en contacto con un cirujano de ese lugar que está dispuesto a realizar la operación, pero que las autoridades de la prisión se niegan a trasladarle. Presentó una serie de quejas internas que dice que se han ignorado.

2.2. El 23 de agosto de 1999, el autor presentó una petición al Tribunal Federal por la que trató de obtener un mandato judicial para que se le administrase tratamiento médico urgente. El 14 de septiembre de 1999 la solicitud fue rechazada. El autor mantiene que el 1º de noviembre de 1999 todas las demandas que presentó ante el Tribunal Federal (no se especifican) fueron suspendidas. El autor recurrió la decisión de septiembre ante el Tribunal Federal de Apelación, pero el 14 de febrero de 2000 desistió de continuar las actuaciones.

2.3. El 23 de febrero de 2000, ante el presunto deterioro de su salud, el autor recurrió al Tribunal Superior de Quebec para que se le prestase ayuda urgente invocando la Carta de Derechos y Libertades Fundamentales del Canadá. El 29 de febrero de 2000 se desestimó la petición basándose en que se trataba de cosa juzgada. El 16 de junio de 2000, el Tribunal de Apelación desestimó el recurso del autor aduciendo que el Tribunal Superior no tenía jurisdicción. El 23 de noviembre de 2000, el Tribunal Supremo rechazó la solicitud de autorización presentada por el autor para interponer un recurso de apelación.

La denuncia

3.1. El autor sostiene que la negativa del Estado Parte a proporcionarle el tratamiento médico necesario y disponible amenaza su derecho a la vida, consagrado en el artículo 6; mantiene además que esta comunicación plantea también cuestiones relativas a los artículos 7 y 10 del Pacto.

Exposición del Estado Parte sobre la admisibilidad y el fondo de la comunicación

4.1. En una nota verbal de 29 de noviembre de 2001, el Estado Parte presentó su exposición sobre la admisibilidad y el fondo de la comunicación. Sostiene que la comunicación es inadmisibles por falta de fundamento y por incompatibilidad con las disposiciones del Pacto.

4.2. En cuanto a los hechos, el Estado Parte sostiene que en 1991, antes de su encarcelación, el autor tuvo un infarto y se le practicó un tratamiento llamado angioplastia. En mayo de 1998 el autor sufrió un "infarto de miocardio". Fue tratado por un cardiólogo que recomendó que se le efectuase una intervención de derivación coronaria (*bypass*). El autor se negó a que se le efectuase esa operación e insistió en que se le practicase una angioplastia. Desde el 15 de mayo de 1998 hasta la fecha de la comunicación, al menos 12 cardiólogos canadienses examinaron al autor y todos determinaron que la angioplastia no era el tratamiento adecuado en su caso y que se le debería efectuar una intervención de derivación coronaria o tratar con medicación. A pesar de ese abrumador consenso, el autor no aceptó la opinión de los especialistas e insistió en que se le practicase la angioplastia. En la actualidad se le está tratando con medicamentos. El Estado Parte sostiene que ha hecho todo lo posible para proporcionarle la atención médica necesaria y adecuada.

¹ El autor aporta cartas de tres cirujanos que afirman que, basándose en su cuadro médico, podrían operarlo, y una carta de otro doctor que expresa una opinión diferente.

4.3. El Estado Parte mantiene que el autor, haciendo uso del sistema jurídico canadiense, ha presentado muchas denuncias contra el Servicio Penitenciario del Canadá, y contra sus empleados, médicos subcontratados y los médicos que lo han atendido, intentando conseguir una orden de cualquier tribunal o junta médica disciplinaria para trasladarlo o transferirlo a Columbia Británica donde, al parecer, se le podría realizar la angioplastia que solicita, o intentando que se les sancionase por no hacerlo. En 2001 (no se proporciona la fecha exacta), en el caso *Fiscal General del Canadá c. Fabrikant*, el Fiscal General solicitó al Tribunal Superior de Quebec que dictase una orden para prohibir al autor presentar más demandas ante los organismos disciplinarios competentes contra los enfermeros, doctores o abogados que se han ocupado de él. A la fecha de la respuesta del Estado Parte, el Tribunal aún no se había pronunciado.

4.4. Por lo que se refiere a la admisibilidad, el Estado Parte sostiene que el autor no ha indicado ninguna violación concreta del Pacto. En su carta de 3 de abril de 2000, el autor solicita la "ayuda" del Comité para que se le practique la angioplastia. Afirma que al negársele ese tratamiento concreto se le está colocando en el "corredor de la muerte". Para respaldar su solicitud de "ayuda", el autor presenta las cartas de tres médicos estadounidenses que afirmaron, sin haberlo examinado, que sería posible practicarle la angioplastia. El Estado Parte sostiene que el autor no hizo referencia a las opiniones de más de 12 especialistas canadienses que le habían dicho que la angioplastia no era adecuada en su caso y que sería más conveniente el tratamiento con medicación o una intervención de derivación coronaria. Además, el autor no se refirió a la opinión de los tribunales que habían rechazado la misma solicitud de ayuda para que se le practicase una angioplastia, así como la del organismo disciplinario médico provincial que había determinado que la atención y el asesoramiento médicos que había recibido habían sido del máximo nivel profesional.

4.5. El Estado Parte mantiene que, en esencia, el autor está pidiendo al Comité que se pronuncie sobre la cuestión médica objetiva de si se le debe practicar una angioplastia en lugar de otro tratamiento médico. Está pidiendo al Comité que elija entre las opiniones médicas contradictorias de numerosos especialistas médicos y que se incline por los médicos cuya opinión es favorable al tratamiento que prefiere el autor.

4.6. Además, el Estado Parte sostiene que el autor no ha declarado que exista ninguna relación entre su solicitud de que se le realice una angioplastia y cualquier posible violación del Pacto. No se le ha negado el tratamiento médico y, de hecho, el autor ha rechazado repetidamente el tratamiento que se le ha recomendado. Ninguna disposición del Pacto puede interpretarse en el sentido de que se garantice al autor el tratamiento médico de su elección. El Estado Parte sostiene que la denuncia del autor no está suficientemente fundamentada y que, por lo tanto, la comunicación debe declararse inadmisibles al no constituir una "alegación" en el sentido de los artículos 1 y 2 del Protocolo Facultativo.

4.7. El Estado Parte afirma también que la reclamación del autor es incompatible *ratione materiae* con las disposiciones del Pacto, de acuerdo con el artículo 3 del Protocolo Facultativo. Mantiene que la solicitud de un preso de recibir el tratamiento médico de su elección, en particular si es contraria a la opinión abrumadoramente desfavorable de los médicos respecto de ese tratamiento, no es un "derecho" que esté "enunciado" en el Pacto.

4.8. Por lo que se refiere al fondo, el Estado Parte sostiene que, aunque el autor no ha especificado cuáles son los derechos del Pacto que alega que se han violado, el Estado Parte presume que esa reclamación se analizaría como una supuesta violación de los artículos 7 y/o 10 del Pacto. El Estado Parte afirma que ninguno de los médicos consultados en el Canadá está dispuesto a recomendar o practicar una angioplastia al autor, por la sencilla razón de que no es en interés del autor. En esas circunstancias, el Estado Parte mantiene que no se trata de un caso de denegación de tratamiento médico, sino que, más bien, el Estado Parte protegió los intereses del autor y le proporcionó el tratamiento que recomendaban numerosos cardiólogos.

4.9. El Estado Parte sostiene que el autor, para mantener la opinión de que la angioplastia es la mejor opción, se funda en las afirmaciones de tres cirujanos estadounidenses que dijeron que era posible practicársela. Esos cirujanos basaron su opinión en una simple copia del angiograma que se le había hecho al autor y no tuvieron la oportunidad de examinarle. El autor está convencido de que un médico canadiense, el Dr. Hilton, de Columbia Británica, está dispuesto a practicarle una angioplastia. Según el autor, el único obstáculo para ello es la falta de voluntad del Servicio Penitenciario del Canadá para transferirlo de Quebec a Columbia Británica para que reciba el tratamiento. El Estado Parte mantiene que el examen de la correspondencia indica que el Dr. Hilton recomienda la intervención quirúrgica -y no la angioplastia-, aunque está dispuesto a reconocer al autor en su clínica para determinar las mejores opciones para su tratamiento. En opinión del Estado Parte, el Dr. Hilton no considera que la angioplastia sea la mejor opción para el autor. Ni ha aceptado practicarle una angioplastia.

4.10. El Estado Parte mantiene que el autor ha solicitado repetidamente su traslado a la prisión de Williams Head, que es la prisión federal más cercana a Victoria, Columbia Británica. El 25 de octubre de 1999, la institución receptora rechazó la solicitud debido a las siguientes razones: a) la negativa del autor a recibir tratamiento en el Instituto Cardiológico de Montreal (que es uno de los centros médicos más prestigiosos del Canadá y del mundo) sin explicación adecuada; b) el hecho de que el Dr. Hilton se haya mostrado repetidamente en contra del tratamiento y considere que no sería positivo a largo plazo; y c) la distancia entre la prisión de Williams Head y el hospital más cercano; y el estrés físico que supone el traslado propuesto. El 23 de mayo de 2000 se rechazó una solicitud posterior de traslado voluntario y ausencia temporal vigilada por razones médicas, debido sobre todo a que no se había producido ningún cambio respecto de la solicitud anterior.

4.11. El Estado Parte remite a las conclusiones de la junta médica disciplinaria que, tras la acción emprendida por el autor contra su médico, dictaminó que no se había producido ningún error en el tratamiento prescrito al autor, y remite también a la declaración de un cardiólogo que opinó que el autor había recibido sistemáticamente asistencia y asesoramiento médicos del más alto nivel profesional.

4.12. Por último, el Estado Parte sostiene que el hecho de que el autor no esté de acuerdo con la opinión de los especialistas no constituye un trato inhumano ni una falta de respeto a la dignidad inherente del autor que pudieran incluirse en el artículo 7 o en el párrafo 1 del artículo 10 del Pacto.

Observaciones del autor

5.1. El 2 de agosto de 2002 el autor presentó sus observaciones sobre la exposición del Estado Parte. Mantiene que no especificó los artículos del Pacto que alegaba que se habían violado porque consideraba que era obvio, concretamente una violación del artículo 6 del Pacto por denegación de asistencia médica que puso en peligro su vida, y violaciones de los artículos 7 y 10. Explica que se negó a ser sometido a una intervención de derivación coronaria porque quienes la habían recomendado no eran cirujanos, y dos cirujanos cardíacos de Quebec se la habían desaconsejado. Acusa al poder judicial y a los "estamentos profesionales" del Canadá de corrupción.

5.2. El autor explica que no está pidiendo al Comité que emita un juicio médico sobre el tratamiento adecuado para él, sino que aduce que, suponiendo que dispone de un médico para realizar el tratamiento y del dinero para pagarlo personalmente, debería tener los mismos derechos que el resto de la población a recibir ese tratamiento médico que considera el más adecuado. Para el autor, que el tratamiento pueda ser demasiado arriesgado es un problema que le incumbe a él y al doctor dispuesto a realizarlo.

5.3. Además, el autor proporciona una actualización de su situación y afirma que el 12 de diciembre de 2001 fue trasladado a Columbia Británica para que se le practicase una angioplastia, que se realizó el 7 de enero de 2002. El 19 de julio de 2002 se le realizó otra angioplastia. Alega que el hecho de que este tratamiento se le practicara finalmente demuestra que su reclamación contra el Canadá es válida. Añade que estaría dispuesto a retirar su reclamación si el Estado Parte encontrase un médico que abriese las tres arterias que todavía permanecen ocluidas (parece ser que con la angioplastia se logró abrir una sola arteria) o le permitiese acudir a ese médico si lo encontrase él mismo, y si el Estado aceptase que se debe permitir que sea el recluso interesado, y no los médicos de las prisiones, quien decida el tratamiento médico que debe seguir.

Primera exposición suplementaria del Estado Parte y comentarios del autor al respecto

6.1. El 19 de marzo de 2002 el Estado Parte confirma que, atendiendo al consejo de otro especialista, se practicó una angioplastia al autor el 7 de enero de 2002. Dicho especialista había afirmado que "en su caso [el del autor] sería pertinente repetir la angiografía coronaria para obtener respuestas a las preguntas planteadas por el paciente y por los doctores que lo atendieron. Aunque el tratamiento médico tradicional es a menudo eficaz para controlar la angina de pecho, no parece adecuado para tratar la isquemia en este caso, de manera que la posibilidad de que el paciente se encuentre en riesgo de muerte es real". El especialista concluyó señalando que "recomiendo que, en caso necesario, se realice una angiografía coronaria con dilatación, pero sin urgencia, en un plazo intermedio (esto es, en unas semanas)". A raíz de esta recomendación se trasladó al autor a Columbia Británica. Tras el tratamiento, el 14 de enero de 2002, el Dr. Hilton, cirujano que realizó la intervención, escribió "... creo que ahora está fuera de peligro". El 22 de enero de 2002 se aprobó el regreso del autor a Quebec.

6.2. El Estado Parte sostiene que, puesto que el autor ha recibido ya el tratamiento que motivó su comunicación, cualquier supuesta incompatibilidad con el Pacto se ha corregido y el autor no puede reclamar ser víctima de ninguna violación de los derechos que le reconoce el Pacto. Por lo tanto, las cuestiones planteadas son discutibles y la comunicación debe declararse

inadmisible de conformidad con los artículos 1 y 2 del Protocolo Facultativo. En su defecto, si se considera que la comunicación es admisible, el Estado Parte sostiene que ha proporcionado un remedio efectivo a cualquiera de las supuestas violaciones del Pacto.

6.3. En su respuesta de 13 de mayo de 2002, el autor niega que su reclamación sea discutible y afirma que, de acuerdo con el doctor que practicó la angioplastia, el tratamiento habría sido mucho más eficaz si se hubiese realizado tres años antes.

Segunda exposición suplementaria del Estado Parte y comentarios del autor al respecto

7. En una exposición posterior, de 15 de octubre de 2002, el Estado Parte responde a la solicitud del autor para que se le practicase otra angioplastia para abrir las tres arterias que siguen ocluidas y a su solicitud de que se debe permitir que sea el recluso interesado, y no los médicos de las prisiones, quien decida el tratamiento médico que debe seguir. Por lo que se refiere a esta última cuestión, el Estado Parte mantiene que la Directriz N° 803 del Comisionado concede a los presos el derecho a rechazar el tratamiento recomendado, pero no les da derecho a seguir el tratamiento médico de su elección, especialmente cuando su elección es contraria a la opinión de los médicos que lo atienden. El Estado Parte reitera que la exigencia de un preso de recibir el tratamiento médico de su elección no es un derecho enunciado en el Pacto, por lo que esa exigencia es incompatible con el Pacto. Por lo que se refiere a la primera cuestión, el Estado Parte sostiene que el 19 de julio de 2002 se le practicó al autor otra angioplastia y se le hizo una coronografía. Dadas estas circunstancias, el Estado Parte sostiene que la comunicación es inadmisibile de conformidad con los artículos 1 y 2 del Protocolo Facultativo.

8. El 24 de enero de 2003 el autor reafirmó que su reclamación no era discutible, aun cuando se le hubieran realizado dos angioplastias desde enero de 2002, puesto que este tratamiento no lo curó y su enfermedad cardíaca sigue progresando y necesitará que se le practiquen otras angioplastias. Afirma que en la actualidad todos los cardiólogos del hospital Cité de la Santé se niegan a examinarlo a menos que lo lleven al servicio de urgencias. Afirma que se lo está castigando por presentar denuncias contra los médicos de la prisión. El autor afirma que, en el momento de redactar la comunicación, necesita que se le practique otra angioplastia que deberá hacerse en Columbia Británica, pero los médicos de la prisión siguen oponiéndose a su traslado. Sostiene que su vida sigue en peligro y que las autoridades de la prisión le deniegan la asistencia médica.

Deliberaciones del Comité

9.1. Antes de examinar cualquier denuncia formulada en una comunicación, el Comité de Derechos Humanos, de conformidad con el artículo 87 de su reglamento, debe decidir si la comunicación es admisible con arreglo al Protocolo Facultativo del Pacto.

9.2. En cuanto al requisito de agotamiento de los recursos de la jurisdicción interna, el Comité señala que el Estado Parte no ha objetado la admisibilidad por ese motivo.

9.3. El Comité toma conocimiento de la reclamación del autor de que se le está negando tratamiento médico al rechazarse su traslado a Columbia Británica para que se le practique una intervención conocida como "angioplastia". Observa que el autor fue trasladado a Columbia Británica en tres ocasiones para que se le practicasen angioplastias, lo que, según afirma el

Estado Parte, hace que la comunicación sea cuestionable. En sus observaciones finales al Comité, el autor afirma que necesita que se le practique de nuevo una angioplastia y que en el futuro necesitará recibir ese tipo de tratamiento con frecuencia. Sin entrar a considerar la cuestión de si un preso tiene derecho a elegir o rechazar un tratamiento médico concreto, el Comité observa que, sea como fuere, el Estado Parte sigue siendo responsable de la vida y el bienestar de sus presos y que al menos en tres ocasiones anteriores, el Estado Parte trasladó al autor a Columbia Británica para que se le practicase el tratamiento solicitado. Además, el Comité observa que no se ha proporcionado suficiente información que indique que las autoridades no han determinado el tratamiento más adecuado de conformidad con las normas médicas profesionales. Por consiguiente, tomando como base la información proporcionada, el Comité considera que el autor no ha demostrado a efectos de la admisibilidad su alegación de que el Estado Parte ha violado alguno de los artículos del Pacto a este respecto. Por lo tanto, la comunicación es inadmisibile de conformidad con el artículo 2 del Protocolo Facultativo.

10. Por lo tanto, el Comité de Derechos Humanos decide que:

- a) La comunicación es inadmisibile de conformidad con el artículo 2 del Protocolo Facultativo;
- b) Se comunique la decisión al autor y al Estado Parte.

[Aprobado en español, francés e inglés, siendo la inglesa la versión original. Posteriormente se publicará también en árabe, chino y ruso como parte del informe anual del Comité a la Asamblea General.]