



## Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Distr. general  
3 de mayo de 2016  
Español  
Original: inglés

### Comité de Derechos Humanos

#### Dictamen aprobado por el Comité a tenor del artículo 5, párrafo 4, del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación núm. 2044/2011\* \*\*

<i>Presentada por:</i>	T. V. y A. G. (no representados por abogado)
<i>Presuntas víctimas:</i>	Los autores
<i>Estado parte:</i>	Uzbekistán
<i>Fecha de la comunicación:</i>	16 de febrero de 2009 (presentación inicial)
<i>Referencias:</i>	Decisión adoptada con arreglo al artículo 97 del reglamento del Comité, transmitida al Estado parte el 12 de abril de 2011 (no se publicó como documento)
<i>Fecha de aprobación del dictamen:</i>	11 de marzo de 2016
<i>Asunto:</i>	Hospitalización y detención ilegales y arbitrarias; derecho a revisión judicial
<i>Cuestiones de procedimiento:</i>	Fundamentación de las alegaciones
<i>Cuestiones de fondo:</i>	Detención ilegal y arbitraria; derecho a revisión judicial
<i>Artículos del Pacto:</i>	2, párr. 3; 7; 9, párrs. 1, 3 y 4; 14, párr. 1, y 19, párrs. 1 y 2
<i>Artículos del Protocolo Facultativo:</i>	2 y 5, párr. 2 b)

\* Aprobado por el Comité en su 116º período de sesiones (7 a 31 de marzo de 2016).

\*\* Participaron en el examen de la comunicación los siguientes miembros del Comité: Yadh Ben Achour, Lazhari Bouzid, Sarah Cleveland, Olivier de Frouville, Ahmed Amin Fathalla, Yuji Iwasawa, Ivana Jelić, Duncan Laki Muhumuza, Mauro Politi, Sir Nigel Rodley, Víctor Manuel Rodríguez Rescia, Fabián Omar Salvioli, Dheerujlall Seetulsingh, Anja Seibert-Fohr, Yuval Shany, Konstantine Vardzelashvili y Margo Waterval.



1. Los autores de la comunicación son T. V. y A. G., ambos nacionales de Uzbekistán, nacidos en 1955 y 1968 respectivamente. Afirman haber sido víctimas de una violación, por parte de Uzbekistán, de los derechos que les asisten en virtud del artículo 2, párrafo 3; artículo 7; artículo 9, párrafos 1, 3 y 4; artículo 14, párrafo 1; y artículo 19, párrafos 1 y 2, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. El Protocolo Facultativo entró en vigor para el Estado parte el 28 de diciembre de 1995.

### **Los hechos expuestos por los autores**

2.1 Los autores están casados y viven en el barrio residencial de Sat-Tepo en Samarcanda. El 3 de octubre de 2006, el presidente del comité de barrio y de la *mahalla* (división urbana) Khafiz Sherozi entró sin permiso en el sótano del edificio e instaló un aparato para medir el consumo de agua de la comunidad, sin consultar a los distintos propietarios. Los propietarios, incluidos los autores, se declararon en desacuerdo con esa medida porque en el edificio había tres empresas comerciales —una panadería, una tienda de comestibles y una peluquería—, que consumían mucha más agua que los propietarios de los apartamentos residenciales. El 7 de octubre de 2006 se celebró una reunión de todos los propietarios de los apartamentos del edificio, en el curso de la cual la autora criticó la actuación de Sh. Este, que se hallaba en un estado evidente de embriaguez, se enfadó, empezó a insultarla y la amenazó con encerrarla en un hospital psiquiátrico. El autor defendió a su esposa. Posteriormente, los propietarios redactaron una denuncia conjunta por la actuación de Sh. y eligieron a la autora para representarlos.

2.2 El 10 de octubre de 2006, aproximadamente a las 10.30 horas de la mañana, dos individuos vestidos de civil se personaron en el apartamento de los autores, declararon ser agentes de policía y los invitaron a acompañarlos a la comisaría de policía local, afirmando que el inspector responsable de la prevención del delito en la zona, el Sr. N., quería hablar con ellos. Los autores consintieron en desplazarse a la comisaría de policía con los dos hombres. En el patio de la comisaría vieron una ambulancia, pero no le prestaron mucha atención. Cuando entraron en la oficina de N., lo vieron conversando con Sh. Casi inmediatamente, varias personas vestidas con batas blancas aprehendieron a los autores y, sin presentar ningún documento oficial ni una orden de un fiscal o un tribunal, les intimaron a tomar asiento en la ambulancia. Cuando los autores protestaron y se resistieron, N., Sh. y varios agentes de policía intervinieron, tiraron al suelo al autor, lo patearon, lo esposaron y lo amordazaron para que no pudiera pedir auxilio. Acto seguido, arrastraron al autor y lo tiraron al suelo de la ambulancia. La autora intentó telefonar a unos familiares, pero N. le arrebató el teléfono y lo rompió y se llevó el bastón que ella utilizaba para caminar; por último, la autora también fue obligada a entrar en la ambulancia. Los hombres vestidos de batas blancas se sentaron encima de los autores y la ambulancia partió hacia un destino desconocido.

2.3 Cuando la ambulancia se detuvo, los autores se dieron cuenta de que los habían llevado al hospital psiquiátrico de la ciudad. Los autores fueron separados. El autor se vio obligado a dormir en una hamaca de red y fue recluido en una habitación con un paciente que lo amenazaba continuamente con una cuchilla de afeitar. La autora fue recluida en una sala común con personas con deficiencia mental. Aunque la autora padece la enfermedad de Bechterew y artritis aguda, se le negaron los numerosos medicamentos que necesita, así como la posibilidad de caminar, lo que también agravó su estado.

2.4 Tres días después, en un momento de descuido del personal, el autor consiguió llamar a sus familiares, que inmediatamente avisaron a otros. El yerno de los autores, un médico, habló con el director del hospital psiquiátrico y los autores fueron dados de alta el 19 de octubre de 2006. Los autores supieron después, durante las actuaciones ante el tribunal civil, que el 14 de octubre de 2006 el médico jefe del hospital psiquiátrico había ordenado la constitución de una comisión psiquiátrica encargada de examinar la salud

mental de los autores. Según la orden, la decisión se había adoptado porque los autores habían presentado numerosas denuncias ante diversas instituciones desde 2002. Se llegó a la conclusión de que, entre otras afecciones, la autora estaba aquejada de un trastorno mental límite que la impelía a presentar denuncias, y que el autor adolecía de una encefalopatía postraumática a consecuencia de un accidente de automóvil ocurrido hacía algunos años, y estaba perdiendo la memoria. A este respecto, los autores señalan que la orden del médico jefe no se basaba en ninguna decisión judicial, como exige la Ley de Asistencia Psiquiátrica. Los autores aportan también documentación detallada sobre diversas denuncias que han presentado ante diversas instituciones a lo largo de los años.

2.5 El 20 de octubre de 2006, los autores denunciaron ante la Fiscalía Regional de Samarcanda, el Director del Departamento de Asuntos Internos y el *jokimyat* (autoridad local) de la región de Samarcanda su internamiento ilegal durante nueve días en un hospital psiquiátrico, solicitando que se investigaran las actuaciones del agente de policía N., el presidente de Khafiz Sherozi y el médico de la ambulancia del servicio de urgencias Kh. Sin embargo, los autores no obtuvieron respuesta alguna. En fecha sin especificar, el autor intentó presentar una demanda civil contra la actuación ilegal de N., Sh. y Kh. pero, el 27 de diciembre de 2006, el Tribunal Municipal de Samarcanda desestimó la demanda porque no iba acompañada de los documentos necesarios, o sea, las respuestas de las mencionadas autoridades. El 15 de febrero de 2007 los autores solicitaron a la Fiscalía Municipal de Samarcanda que les informara de las actuaciones emprendidas o las medidas adoptadas en relación con su denuncia del 20 de octubre de 2006, pero no recibieron respuesta.

2.6 A raíz de las denuncias que le presentaron los autores, el Defensor del Pueblo llevó a cabo una investigación y, el 25 de abril de 2007, remitió el caso al Tribunal Municipal de Samarcanda por entender que su investigación confirmaba que se habían producido actuaciones ilegales. En concreto, el Defensor del Pueblo calificó las actuaciones de los tres agentes de abuso de poder y violaciones de la Ley de Asistencia Psiquiátrica. El 15 de mayo de 2007, el Defensor del Pueblo remitió al Tribunal documentación relativa al interrogatorio de Kh., que reconoció haber sido “presionado” para llevar a los autores al hospital psiquiátrico.

2.7 En fecha sin especificar, los autores intentaron presentar una demanda por segunda vez. El 17 de mayo de 2007, el Tribunal Municipal de Samarcanda examinó los argumentos de los autores, interrogó a las partes y a los testigos, y rechazó las alegaciones de los autores por considerar que con sus frecuentes denuncias los cónyuges “entorpecían la labor” del presidente del comité de barrio, y que este se había visto obligado a solicitar un examen psicológico de los autores para proteger los intereses de los demás residentes. En la audiencia, el agente de policía N. declaró que el 10 de octubre de 2006 había invitado a los autores a hablar de una de sus denuncias. Cuando llegaron, él estaba fuera del edificio y los autores estuvieron conversando con Sh. en su oficina. Después, los autores tomaron asiento voluntariamente en la ambulancia. Además, el Tribunal constató que los autores no habían presentado sus alegaciones dentro del plazo establecido de tres meses.

2.8 En fecha sin especificar, los autores apelaron la decisión del Tribunal Municipal ante el Tribunal Regional de Samarcanda. Este ratificó parcialmente la decisión del tribunal inferior el 26 de junio de 2007, señalando que los autores habían denunciado a varias autoridades su internamiento ilegal en un hospital psiquiátrico el 20 de octubre de 2006. De conformidad con el derecho interno, las autoridades debían haber respondido en el plazo de un mes. El Tribunal observó que los autores alegaban que no habían recibido respuesta del Departamento de Asuntos Internos de la región de Samarcanda hasta el 23 de marzo de 2007 y que poco después habían presentado sus alegaciones ante un tribunal. El Tribunal indicó que, al no recibir respuesta de las autoridades en el plazo establecido, los autores hubieran podido denunciar esa falta de respuesta ante un tribunal en el plazo de un mes,

pero no lo habían hecho. Asimismo, el Tribunal concluyó que las actuaciones sobre la parte relativa a la solicitud de los autores de declarar el diagnóstico médico nulo y sin efecto hubieran debido suspenderse en lugar de desestimarse.

2.9 Los autores intentaron infructuosamente solicitar al Presidente del Tribunal Supremo un procedimiento de revisión de las mencionadas decisiones. También intentaron interponer recursos ante el Tribunal Supremo y el Tribunal Constitucional, que no prosperaron en ninguno de ambos casos. El 20 de julio de 2007 el Defensor del Pueblo de Samarcanda solicitó al Tribunal Supremo que tomara disposiciones para proteger los derechos de los autores, pero la solicitud no fue atendida.

### **La denuncia**

3.1 Los autores alegan que la detención arbitraria en un hospital psiquiátrico conculcó los derechos que les reconoce el artículo 9, párrafos 1, 3 y 4, del Pacto.

3.2 Los autores alegan también que los golpes y el trato humillante que sufrieron por haber expresado sus opiniones vulneraron los derechos que les asisten en virtud de los artículos 7 y 19, párrafos 1 y 2, del Pacto.

3.3 Por último, los autores alegan que, si bien el derecho penal interno exige responsabilidades en caso de detención ilegal y trato inhumano, humillante y degradante, las autoridades competentes se negaron a investigar su caso y que, por tanto, fueron privados de la posibilidad de interponer un recurso por la vulneración de sus derechos, con la consiguiente violación del artículo 2, párrafo 3, del Pacto por el Estado parte. Los autores sostienen que estos delitos se investigan de oficio y que al negarse la Fiscalía a investigar sus alegaciones, se les impidió a ellos mismos hacerlo. Afirman que lo que antecede constituye una denegación de justicia con arreglo al artículo 14, párrafo 1, del Pacto<sup>1</sup>.

### **Observaciones del Estado parte sobre la admisibilidad y el fondo**

4.1 El 14 de junio de 2011 el Estado parte afirmó que, el 17 de mayo de 2007, el Tribunal Municipal de Samarcanda había desestimado las alegaciones de los autores; que esta decisión había sido parcialmente ratificada por el Tribunal Regional de Samarcanda el 26 de junio de 2007 y que las actuaciones sobre la parte relativa al diagnóstico médico se habían sobreesido; que habida cuenta de su comportamiento inadecuado, a instancia de Sh. y N., los autores habían sido trasladados a un centro psiquiátrico para que se examinara su salud mental; que de resultados del reconocimiento médico de los autores se había concluido que el autor presentaba daños craneoencefálicos producidos por un accidente de automóvil, que estaba perdiendo la memoria poco a poco y que padecía una encefalopatía postraumática, y que a la autora se le había diagnosticado la enfermedad de Bechterew y “trastornos mentales límite en el marco de una enfermedad somática”.

4.2 Asimismo, el Estado parte sostiene que, en virtud del artículo 270 del Código de Procedimiento Civil, una persona puede presentar una denuncia ante un tribunal en los tres meses siguientes al día en que se haya percatado de que sus derechos y libertades han sido vulnerados y en el mes siguiente al día en que haya recibido una decisión por escrito de un órgano u oficial superior desestimando la denuncia, o bien en el mes siguiente al día en que haya vencido el plazo de un mes de que disponen las autoridades para responder, si no lo han hecho por escrito. A este respecto, el Estado parte señaló que los autores acudieron a un

---

<sup>1</sup> Véase la comunicación núm. 468/1991, *Behamonde c. Guinea Ecuatorial*, dictamen aprobado el 20 de octubre de 1993, párr. 9.4, donde el Comité observó que “la noción de igualdad ante los tribunales y cortes de justicia comprende el acceso mismo a los tribunales, y que una situación en la que se obstaculizan sistemáticamente los intentos de un individuo por recurrir a las cortes o tribunales es contraria a las garantías previstas en el párrafo 1 del artículo 14”.

tribunal en abril de 2007, seis meses después de haber presentado sus denuncias a las autoridades nacionales. En esas circunstancias, dado que los autores no habían presentado ante el tribunal pruebas fiables y válidas que respaldaran sus alegaciones, como exigía el artículo 57 del Código de Procedimiento Civil, y considerando que no habían respetado el plazo establecido para presentar esas alegaciones, el tribunal, después de tomar las disposiciones en el ámbito de su competencia para determinar las circunstancias del caso, decidió desestimar las alegaciones de los autores.

4.3 Además, dado que hacer un diagnóstico correcto es competencia de los expertos médicos, la instancia de apelación decidió de forma justificada anular parcialmente la decisión del tribunal inferior y sobreseer las actuaciones sobre la parte relativa al diagnóstico médico, ya que de conformidad con el artículo 100, párrafo 1, del Código de Procedimiento Civil, un tribunal debe sobreseer las actuaciones cuando la cuestión no sea de su competencia.

4.4 Teniendo en cuenta los hechos mencionados, el Estado parte sostiene que las decisiones adoptadas en el ámbito nacional fueron legítimas y justificadas. Además, señala que la autora interpuso una denuncia ante el Departamento de Asuntos Internos de la región de Samarcanda el 20 de octubre de 2006. Esa denuncia fue examinada pero se consideró que las alegaciones carecían de fundamento. Por consiguiente, el Estado parte sostiene que los derechos que asisten a los autores en virtud del Pacto no se vulneraron durante las actuaciones nacionales en el presente caso.

#### **Comentarios de los autores sobre las observaciones del Estado parte**

5.1 El 13 de agosto de 2011 los autores afirmaron que las autoridades nacionales no habían tomado ninguna disposición para iniciar acciones penales en relación con su secuestro y detención arbitraria en un hospital psiquiátrico. Dicen que su denuncia de 20 de octubre de 2006 contenía información sobre un delito tipificado en el artículo 138 del Código Penal (privación ilegal de libertad con uso de la fuerza), a saber, el internamiento arbitrario de los autores en un hospital psiquiátrico durante nueve días sin que se les diera ninguna explicación. La misma denuncia contenía información según la cual las actuaciones respecto de los autores del agente de policía, N., el presidente de Khafiz Sherozi, Sh., y el médico de la ambulancia del servicio de urgencias, Kh., constituían un delito tipificado en el artículo 137 del Código Penal (secuestro). Asimismo, esa denuncia contenía referencias a “delitos de los que fueron víctimas, tipificados en los artículos 321 y 322 del Código de Procedimiento Penal” (deber de iniciar acciones penales y motivos por los que hacerlo). Habida cuenta de lo que antecede, los autores sostienen que, en lo esencial, la Fiscalía estaba obligada a iniciar acciones penales respecto de las actuaciones de N., Sh. y Kh.; sin embargo, la denuncia de los autores fue remitida al Departamento de Asuntos Internos, donde se perdió no se sabe cómo.

5.2 Los autores explican, además, que presentaron ante un tribunal civil en el plazo oportuno una demanda por las actuaciones ilegales de N., Sh. y Kh. y la conculcación de sus derechos constitucionales. A este respecto, reiteran que, el 27 de diciembre de 2006, el Tribunal Municipal de Samarcanda rechazó la demanda porque no iba acompañada de los documentos necesarios, a saber, las respuestas de las autoridades nacionales. En consecuencia, los autores respetaron los plazos establecidos en el artículo 270 del Código de Procedimiento Civil.

5.3 Los autores sostienen que no se comportaron inadecuadamente en ningún momento y que el Estado parte no ha aportado pruebas que atestigüen lo contrario. Además, el autor fue autorizado a conducir automóviles en 2005, a pesar de su “encefalopatía postraumática”. Los autores señalan además que la doctora K., encargada de supervisar el reconocimiento que se practicó a la autora, no hablaba ruso y se sirvió de un intérprete para comunicarse con la autora. K. fue la doctora que diagnosticó que la autora padecía

“trastornos psicossomáticos límite con acentuación de la personalidad”, en otras palabras, que era “una persona con un deseo constante de denunciar”. En consecuencia, los autores impugnan la capacidad de esta doctora para llegar a una conclusión adecuada respecto de la salud mental de la autora.

5.4 Los autores afirman también que presentaron todas las pruebas y los hechos del caso que eran menester para que se atendiera a su reclamación y se iniciaran acciones penales contra los responsables. Señalan además que durante las acciones civiles ante el Tribunal Municipal de Samarcanda<sup>2</sup>, el médico de la ambulancia del servicio de urgencias Kh. reconoció haber sido presionado para llevar a los autores al hospital psiquiátrico el 10 de octubre de 2006. Además, el Estado parte alega que los autores fueron llevados al hospital psiquiátrico a instancias de Sh. y N.; no obstante, los autores sostienen que durante las actuaciones ante el Tribunal Municipal de Samarcanda, N. testificó que el 10 de octubre de 2006 había invitado a los autores a conversar sobre una de sus denuncias, que cuando ellos llegaron, él estaba fuera del edificio y que los autores tomaron asiento voluntariamente en la ambulancia<sup>3</sup>. En cuanto al argumento del Estado parte según el cual la denuncia presentada por los autores el 20 de octubre de 2006 había sido examinada por las autoridades nacionales, los autores dicen que desconocen ese examen y que no se les ha informado en ningún momento de quién lo realizó ni de cuál fue el resultado. A este respecto añaden que, según la información que recibieron de la Fiscalía y el Departamento de Asuntos Internos de la Región de Samarcanda, no se había hecho ninguna investigación en relación con sus denuncias y las autoridades no tenían ninguna intención de hacerla.

5.5 Finalmente, los autores reiteran una serie de hechos, alegando que sus derechos fueron vulnerados, y dan explicaciones exhaustivas sobre las denuncias que presentaron ante diversas instituciones desde 2002 y los motivos en que se sustentaban.

### **Deliberaciones del Comité**

#### *Examen de la admisibilidad*

6.1 Antes de examinar toda reclamación formulada en una comunicación, el Comité debe decidir, de conformidad con el artículo 93 de su reglamento, si la comunicación es admisible en virtud del Protocolo Facultativo del Pacto.

6.2 En cumplimiento de lo exigido en el artículo 5, párrafo 2 a), del Protocolo Facultativo, el Comité se ha cerciorado de que el mismo asunto no está siendo examinado en el marco de otro procedimiento de examen o arreglo internacional.

6.3 El Comité recuerda además su jurisprudencia en el sentido de que los autores deben hacer uso de todos los recursos internos para cumplir la exigencia del artículo 5, párrafo 2 b), del Protocolo Facultativo, en la medida en que tales recursos parezcan ser efectivos en el asunto en cuestión y estén de hecho a su disposición<sup>4</sup>. En el contexto de las alegaciones presentadas por los autores al amparo del artículo 9, párrafos 1 y 4, del Pacto, así como la alegación presentada al amparo del artículo 14, párrafo 1, del Pacto, el Comité toma nota de que los autores afirman que han agotado todos los recursos internos disponibles y que después de que les dieran de alta en el hospital denunciaron su hospitalización involuntaria ante varias autoridades nacionales, incluida la Fiscalía, pero que todo ello fue en vano. Además, en fecha sin especificar, el autor intentó entablar una demanda civil por las actuaciones ilegales de N., Sh. y Kh., pero el 27 de diciembre de 2006 el Tribunal Municipal de Samarcanda rechazó la demanda porque no iba acompañada de los

---

<sup>2</sup> Véase el párrafo 2.6.

<sup>3</sup> Véase el párrafo 2.7.

<sup>4</sup> Véase, por ejemplo, la comunicación núm. 2097/2011, *Timmer c. los Países Bajos*, dictamen aprobado el 24 de julio de 2014, párr. 6.3.

documentos necesarios, a saber, las respuestas de las autoridades antes mencionadas. Además, el Comité observa que en las segundas acciones civiles entabladas por los autores, el Tribunal Municipal de Samarcanda examinó la información y los argumentos presentados por las partes y los testigos. El Tribunal determinó, por ejemplo, que el 18 de mayo de 2006 el Centro de Salud Psiquiátrica había diagnosticado que los autores estaban aquejados, entre otras cosas, de “trastornos mentales límite en el marco de una enfermedad somática” y de encefalopatía postraumática; que con sus frecuentes denuncias los cónyuges habían “entorpecido la labor” del presidente del comité de barrio, y que este se había visto obligado a solicitar un examen psicológico de los autores para proteger los intereses de los demás residentes. Después, los autores intentaron infructuosamente recurrir esa decisión acogiéndose a los procedimientos de apelación y revisión. Además, el Comité toma nota de que el Estado parte no ha refutado la afirmación de los autores de que habían agotado los recursos internos. En esas circunstancias, el Comité considera que, en el presente caso, el artículo 5, párrafo 2 b) del Protocolo Facultativo no obsta para que examine esta parte de la comunicación.

6.4 Por lo que respecta a la alegación de los autores de que el trato recibido al ingresar en el hospital y durante el período de internamiento del 10 al 19 de octubre de 2006 constituye una violación de los derechos que les asisten en virtud del artículo 7 del Pacto, a la luz de la información que consta en el expediente, el Comité observa que los autores no han presentado esa queja ante las jurisdicciones nacionales. Por consiguiente, el Comité declara inadmisibles esta parte de la comunicación con arreglo al artículo 5, párrafo 2 b), del Protocolo Facultativo.

6.5 En cuanto a las alegaciones formuladas por los autores al amparo del artículo 7, leído por separado y conjuntamente con los artículos 2, párrafo 3, y 19 del Pacto, en lo que toca a la justificación de la hospitalización involuntaria en sí misma en el hecho de que supuestamente los autores habían perturbado la labor del presidente del comité de barrio con sus numerosas denuncias, el Comité observa que están estrechamente relacionadas con el fondo de las alegaciones presentadas por los autores al amparo del artículo 9, párrafos 1 y 4, y del artículo 14, párrafo 1, del Pacto. En estas circunstancias, por las razones mencionadas en el párrafo 6.3, el Comité considera que, en el presente caso, lo dispuesto en el artículo 5, párrafo 2 b) del Protocolo Facultativo no obsta para que examine esta parte de la comunicación.

6.6 Asimismo, el Comité toma nota de la alegación de los autores de que el Estado parte violó los derechos que les asisten en virtud del artículo 9, párrafo 3, del Pacto. El Comité recuerda que, según su observación general núm. 35 (2004), el artículo 9, párrafo 3, se aplica únicamente en relación con acusaciones de haber cometido un delito. A este respecto, el Comité considera, sobre la base de la documentación que obra en su poder, que los autores no han expuesto motivos ni argumentos suficientes que respalden su alegación de que se conculcaron los derechos que les asisten en virtud de ese artículo del Pacto. Por lo tanto, el Comité considera que los autores no han fundamentado suficientemente su reclamación a efectos de la admisibilidad y concluye que es inadmisibles con arreglo al artículo 2 del Protocolo Facultativo.

6.7 El Comité considera que los autores han fundamentado suficientemente sus alegaciones sobre cuestiones relativas al artículo 9, párrafos 1 y 4; al artículo 7, leído por separado y conjuntamente con el artículo 2, párrafo 3; y al artículo 19 del Pacto respecto de la hospitalización involuntaria de los autores en sí misma, así como al artículo 14, párrafo 1, del Pacto, a los efectos de la admisibilidad. Por consiguiente, declara que esas alegaciones son admisibles y procede a examinarlas en cuanto al fondo.

*Examen de la cuestión en cuanto al fondo*

7.1 El Comité ha examinado la presente comunicación teniendo en cuenta toda la información que le han facilitado las partes, en cumplimiento de lo exigido en el artículo 5, párrafo 1, del Protocolo Facultativo.

7.2 El Comité toma nota de las alegaciones de los autores de que su internamiento y detención arbitrarias en un hospital psiquiátrico durante nueve días vulneraron los derechos que les asisten en virtud del artículo 9, párrafos 1 y 4, del Pacto, y de que se les denegó el acceso a los tribunales, en contravención de lo dispuesto en el artículo 14, párrafo 1, del Pacto.

7.3 El Comité recuerda que el internamiento y el tratamiento de pacientes en una institución psiquiátrica en contra de su voluntad constituye una forma de privación de libertad que entra en el ámbito del artículo 9 del Pacto<sup>5</sup>. Recuerda además que el artículo 9, párrafo 1, requiere que la privación de libertad no sea arbitraria y que se lleve a cabo respetando el principio de legalidad. La segunda oración del párrafo 1 prohíbe la detención y reclusión arbitrarias, mientras que la tercera oración prohíbe la privación de libertad ilícita, es decir, la privación de libertad que no se imponga por las causas fijadas por ley y con arreglo al procedimiento establecido en esta. Las dos prohibiciones tienen elementos comunes, ya que las detenciones y reclusiones pueden ser tanto ilícitas como arbitrarias<sup>6</sup>. Recuerda también que el concepto de “arbitrariedad” no debe equipararse con el de “contrario a la ley”, sino que deberá interpretarse de manera más amplia de modo que incluya consideraciones relacionadas con la inadecuación, la injusticia, la imprevisibilidad y las debidas garantías procesales<sup>7</sup>.

7.4 Si bien reconoce que la salud mental de una persona pueda estar perturbada hasta el punto de que, para evitar daños, sea inevitable dictar una orden de internamiento<sup>8</sup>, el Comité considera que la hospitalización involuntaria debe aplicarse solo como medida de último recurso y por el período de tiempo apropiado más breve posible; y deberá ir acompañada de garantías procesales y sustantivas adecuadas establecidas por ley<sup>9</sup>. Los procedimientos deben asegurar el respeto de las opiniones de la persona, así como que todo representante verdaderamente represente y defienda la voluntad y los intereses de la persona<sup>10</sup>.

7.5 Habida cuenta de lo que antecede, el Comité toma nota de las alegaciones de los autores de que fueron detenidos y hospitalizados contra su voluntad durante nueve días, contrariamente a lo dispuesto en la legislación nacional y sin orden judicial; que no se efectuó un reconocimiento médico inmediato para decidir si la hospitalización estaba justificada; y que no se les asignó un representante ni se les permitió ponerse en contacto con sus familiares. El Comité observa asimismo que, a raíz de las denuncias de los autores, el Defensor del Pueblo llevó a cabo una investigación y, el 25 de abril de 2007, remitió el

<sup>5</sup> Véanse, por ejemplo, las comunicaciones núms. 754/1997, *A. c. Nueva Zelanda*, dictamen aprobado el 15 de julio de 1999, párr. 7.2; y 1061/2002, *Fijalkowska c. Polonia*, dictamen aprobado el 26 de julio de 2005, párr. 8.2.

<sup>6</sup> Véase la observación general núm. 35 (2014) sobre el artículo 9 (Libertad y seguridad personales), CCPR/C/GC/35, párrs. 10 y 11.

<sup>7</sup> *Ibid.*, párr. 12; véase también, por ejemplo, la comunicación núm. 1875/2009, *M. G. C. c. Australia*, dictamen aprobado el 26 de marzo de 2015, párr. 11.5.

<sup>8</sup> Véase *Fijalkowska c. Polonia*, párr. 8.3.

<sup>9</sup> Véase la observación general núm. 35 (2014), párr. 19; véase también *Fijalkowska c. Polonia*, párr. 8.3.

<sup>10</sup> Véase la observación general núm. 35 (2014), párr. 19. Véanse también CCPR/C/CZE/CO/2, párr. 14; y Comité de los Derechos del Niño, observación general núm. 9 (2006) sobre los derechos de los niños con discapacidad, CRC/C/GC/9, párr. 48.

caso al Tribunal Municipal de Samarcanda, señalando que su investigación había confirmado la existencia de actuaciones ilegales. En concreto, el Defensor del Pueblo calificó la hospitalización de los autores contra su voluntad de abuso de poder y de violación de la Ley de Asistencia Psiquiátrica.

7.6 El Comité observa además las alegaciones de los autores de que, el 14 de octubre de 2006, el médico jefe del hospital psiquiátrico ordenó la constitución de una comisión psiquiátrica encargada de evaluar la salud mental de los autores y que tal decisión se adoptó cuatro días después de que se produjera la hospitalización involuntaria de estos. El Comité observa también que, según la orden del médico jefe del hospital psiquiátrico, la decisión se adoptó porque los autores llevaban presentando denuncias constantes a diversas instituciones desde 2002. Además, el Comité observa que, el 17 de mayo de 2007, el Tribunal Municipal de Samarcanda determinó que, con sus frecuentes denuncias, los cónyuges “entorpecían la labor” del presidente del comité de barrio, Sh., y que este se había visto obligado a solicitar un examen psicológico de los autores para proteger los intereses de los demás residentes. El Comité toma nota asimismo de la respuesta del Estado parte según la cual los autores fueron llevados a un centro psiquiátrico para que se examinara su salud mental; que de resultados del reconocimiento médico se concluyó que el autor adolecía de daños en el cráneo y el cerebro producidos por un accidente de automóvil, que estaba perdiendo la memoria poco a poco y que padecía una encefalopatía postraumática, mientras que a la autora se le había diagnosticado la enfermedad de Bechterew y “trastornos mentales límite en el marco de una afección somática”.

7.7 El Comité toma nota de que los autores refutan la validez de sus diagnósticos médicos en tanto que el Estado parte mantiene que tales diagnósticos son correctos. El Comité observa, sin embargo, que el Estado parte no ha presentado ninguna explicación o argumento pertinentes respecto de este caso que justifiquen la necesidad de hospitalizar a los autores contra su voluntad para impedir que se infligieran daños graves o causaran lesiones a terceros. Además, el Estado parte no ha respondido a las constataciones de la Defensoría del Pueblo, que confirmaban que cuando los autores fueron detenidos y hospitalizados sin su consentimiento se había producido un abuso de poder y una violación del procedimiento previsto en la legislación nacional. El Comité observa que, aun cuando se aceptara el diagnóstico de los autores presentado por el Estado parte, la existencia de una discapacidad intelectual o mental no justificaría por sí sola la privación de libertad, sino que toda privación de libertad debe ser necesaria y proporcional para que con ella se proteja a la persona en cuestión y se impida que se inflija un daño grave a sí misma o que cause lesiones a terceros<sup>11</sup>.

7.8 Teniendo en cuenta lo expuesto, el Comité observa que la información presentada por las partes no confirma que los autores fueran incapaces de cuidar de sí mismos ni que padecieran una deficiencia mental que pudiera perjudicar gravemente su salud. Además, el Comité considera especialmente preocupante que los autores fueran internados en un hospital psiquiátrico pese a que no constituían ningún peligro para ellos mismos o para otras personas, y que ambos cónyuges fuesen recluidos simultáneamente. El Comité observa que, si bien el derecho a la libertad no es absoluto<sup>12</sup>, privar de libertad a una persona es una medida tan grave que solo se justifica cuando, tras examinar otras medidas menos graves, se considere que son insuficientes para proteger el interés individual o público que pudiere exigir su aplicación. En consecuencia, por los motivos expuestos, el Comité considera que la reclusión de los autores en un hospital psiquiátrico y su retención

<sup>11</sup> Véanse *Fijalkowska c. Polonia*, párr. 8.3; y la comunicación núm. 1629/2007, *Fardon c. Australia*, dictamen aprobado el 18 de marzo de 2010, párr. 7.3. Véanse también CCPR/C/RUS/CO/6, párr. 19 y Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; art. 14 1) b).

<sup>12</sup> Véase la observación general núm. 35 (2014) sobre el artículo 9, párr. 10.

en él durante nueve días fue ilegal y arbitraria con arreglo a lo dispuesto en el artículo 9, párrafo 1, del Pacto.

7.9 En cuanto a las alegaciones formuladas por los autores al amparo del artículo 9, párrafo 4, del Pacto, el Comité recuerda que dicha disposición establece que toda persona que sea privada de libertad en virtud de detención o prisión tendrá derecho a recurrir ante un tribunal, a fin de que este decida a la brevedad posible sobre la legalidad de su prisión y ordene su libertad si la prisión fuera ilegal<sup>13</sup>. Ese derecho es aplicable a toda reclusión que se produzca por una actuación oficial o en virtud de una autorización oficial, incluida la reclusión en relación con una hospitalización involuntaria. El derecho a interponer un recurso es de aplicación en principio desde el momento de la detención, y no es admisible que transcurran períodos considerables de espera antes de que el interesado pueda presentar un primer recurso contra la reclusión<sup>14</sup>. A este respecto, el Comité observa que los autores fueron reclusos en un hospital psiquiátrico sin que existiera una orden judicial y sin que se les presentara copia de ninguna decisión sobre los motivos de su hospitalización involuntaria cuando fueron detenidos el 10 de octubre de 2006. Por consiguiente, los autores tuvieron que esperar a que se les diera de alta para enterarse de que existía esa posibilidad de recurso y hacerla efectiva. En opinión del Comité, el Estado parte hizo que el derecho de los autores a impugnar la privación de libertad no fuera efectivo al no comunicarles la orden de internamiento antes o durante el período inicial de privación de libertad<sup>15</sup>. Por consiguiente, dadas las circunstancias del presente caso, el Comité considera que se ha violado el artículo 9, párrafo 4, del Pacto.

7.10 En cuanto a la alegación presentada de los autores al amparo del artículo 7, leído por separado y conjuntamente con el artículo 2, párrafo 3, del Pacto, el Comité tiene que evaluar si la hospitalización involuntaria constituye un trato o pena inhumano o degradante. El Comité observa que, si bien puede procederse a una hospitalización forzosa como medida de último recurso que, en ocasiones, puede estar justificada para proteger la vida y la salud de las personas, el internamiento ilegal y arbitrario en un hospital puede causar sufrimientos mentales y físicos y, por consiguiente, constituir un trato o pena inhumano o degradante en el sentido del artículo 7 del Pacto. El Comité observa asimismo que la hospitalización involuntaria o el tratamiento forzado, cuando se aplica con objeto de infligir un castigo o humillación, contraviene el artículo 7 del Pacto.

7.11 El Comité toma nota de la alegación del Estado parte en el presente caso y de las conclusiones a las que llegó el Tribunal Municipal de Samarcanda de que el internamiento de los autores en el hospital psiquiátrico había obedecido a su “comportamiento inadecuado” por cuanto, con sus numerosas denuncias, habían “entorpecido la labor” del presidente del comité de barrio. El Comité reitera asimismo su conclusión de que el internamiento de los autores en el hospital psiquiátrico fue el resultado de una decisión arbitraria e ilegal y carecía de la debida justificación médica (véanse los párrs. 7.7 y 7.8). Así pues, y teniendo en cuenta las pruebas disponibles, el Comité llega a la conclusión de que la decisión de internar a los autores en el hospital psiquiátrico parece estar motivada por el deseo de castigarlos o humillarlos por haber ejercido su derecho a reclamar y haber expresado su opinión en relación con la labor desempeñada por el Sr. Sh.

7.12 Por consiguiente, el Comité dictamina que, en el presente caso, la hospitalización involuntaria de los autores durante nueve días, supuestamente por haber entorpecido con sus numerosas denuncias la labor del presidente del comité de barrio, constituyó un trato o pena inhumano o degradante en el sentido del artículo 7 del Pacto.

---

<sup>13</sup> *Ibid.*, párr. 39.

<sup>14</sup> *Ibid.*, párrs. 40 a 42.

<sup>15</sup> Véase *Fijalkowska c. Polonia*, párr. 8.4.

7.13 Habida cuenta de la conclusión de que se vulneraron los artículos 9, párrafos 1 y 4, y 7, leído por separado y conjuntamente con el artículo 2, párrafo 3, del Pacto, el Comité no examinará por separado las alegaciones presentadas por los autores al amparo de los artículos 14, párrafo 1, y 19 del Pacto.

8. El Comité, actuando en virtud del artículo 5, párrafo 4, del Protocolo Facultativo, dictamina que el Estado parte ha violado los derechos que asisten a los autores en virtud de los artículos 9, párrafos 1 y 4, y 7, leído por separado y conjuntamente con el artículo 2, párrafo 3, del Pacto.

9. De conformidad con el artículo 2, párrafo 3 a), del Pacto, el Estado parte tiene la obligación de proporcionar a los autores un recurso efectivo, lo que exige brindar plena reparación a las personas que hayan visto conculcados los derechos reconocidos en el Pacto. Así pues, el Estado parte está obligado, entre otras cosas, a adoptar las medidas adecuadas para: a) realizar una investigación imparcial, efectiva y completa de la detención de los autores el 10 de octubre de 2006 y su internamiento ilegal hasta el 19 de octubre de 2006 en el hospital psiquiátrico de la ciudad, y enjuiciar e imponer el debido castigo a los responsables; y b) proporcionar a los autores una indemnización adecuada y el reembolso de las costas procesales. El Estado parte también está obligado a adoptar medidas para impedir violaciones de derechos similares en el futuro.

10. Teniendo presente que, por haber llegado a ser parte en el Protocolo Facultativo, el Estado parte ha reconocido la competencia del Comité para determinar si ha habido violación del Pacto y que, con arreglo al artículo 2, el Estado parte se ha comprometido a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el Pacto y a proporcionar un recurso efectivo y jurídicamente exigible cuando se establezca que se ha producido una violación, el Comité desea recibir del Estado parte, en un plazo de 180 días, información sobre las medidas que haya adoptado para aplicar el dictamen del Comité. Se pide asimismo al Estado parte que publique el presente dictamen y que le dé amplia difusión en uzbeko y ruso en el Estado parte.

---