

**Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial**

**Cuestiones a considerar durante el debate temático en la preparación de un Recomendación general sobre el artículo 5 (e)(iv) de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial**

**Discriminación racial y derecho a la salud**

PLAZO PARA LAS CONTRIBUCIONES ESCRITAS: ANTES DEL 1 DE JULIO DE 2022

**Antecedentes**

1. El Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial decidió en su 103° período de sesiones (19-29 de abril de 2021) preparar una Recomendación General sobre la discriminación racial y el derecho a la salud en virtud del artículo 5 (e) (iv) de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, a la luz de la experiencia obtenida del examen de informes de los Estados y comunicaciones individuales sobre este derecho. El objetivo del CERD es brindar orientaciones sobre las obligaciones legales de los Estados Partes en virtud del artículo 5 (e) (iv) de la Convención y definir las medidas que deben aplicar para garantizar el pleno cumplimiento de esta disposición.

2. El artículo 5 (e) (iv) dice lo siguiente:

"En cumplimiento de las obligaciones fundamentales establecidas en el artículo 2 de la presente Convención, los Estados Partes se comprometen a prohibir y eliminar la discriminación racial en todas sus formas y a garantizar el derecho de toda persona, sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico, a la igualdad ante la ley, particularmente en el goce de los siguientes derechos:

(...)

(e) Los derechos económicos, sociales y culturales, en particular:

(...)

(iv) El derecho a la salud pública, a la asistencia médica, a la seguridad social y a los servicios sociales;"

3. Para iniciar este proceso, el Comité convocará a un día de debate general en su 107° período de sesiones, el 23 de agosto de 2022. El Comité invita a los Estados Partes, a las instituciones nacionales de derechos humanos, a las organizaciones de la sociedad civil y organizaciones de base, a las instituciones académicas, y a otras partes interesadas pertinentes (por ejemplo, entidades o laboratorios relacionados con la salud) y a las organizaciones internacionales a que proporcionen información relevante que el Comité tendrá en cuenta durante la preparación del primer proyecto de Recomendación General que se presentará a los Estados y a otras partes interesadas para que formulen observaciones. Se invita a las partes interesadas a participar en este proceso de consulta proporcionando información sobre cualquiera de las cuestiones planteadas a continuación, o presentando propuestas sobre cualquier otro aspecto del artículo 5 (e)(iv) que consideren pertinente.

**Preguntas**

4. La lista de preguntas abarca algunos de los principales ámbitos que el Comité tiene previsto tratar en el primer proyecto de Recomendación General. Se invita a las partes interesadas a comentar cualquiera de las preguntas y a llamar la atención sobre otros aspectos no incluidos en la lista de preguntas.

*Ámbito de aplicación del artículo 5 (e)(iv)*

5. ¿Cuáles son las características del derecho contemplado en el artículo 5 (e)(iv), teniendo en cuenta las obligaciones fundamentales del artículo 2 de la Convención? ¿Introducen la prohibición y la eliminación de la discriminación racial un enfoque específico sobre los determinantes socioeconómicos estableciendo un núcleo de derechos relacionados con la salud?

6. ¿Cuál es la relación entre el artículo 5 (e)(iv) y el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, tal como lo interpreta el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, teniendo en cuenta el estado de ratificación de ambos instrumentos?

7. ¿Cuál es la relación entre el artículo 5 (e)(iv) y la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud?

8. ¿Cuál es la relación entre el artículo 5(e)(iv) y otros derechos del artículo 5 de la Convención, tales como la prohibición y la eliminación de la discriminación racial en el derecho a unas condiciones de trabajo justas y favorables, el derecho a la vivienda, el derecho a la educación y a la formación, así como su relación con los derechos civiles y políticos, como el derecho a la seguridad personal y a la protección del Estado contra la violencia o los daños corporales, ya sean infligidos por funcionarios públicos o por cualquier grupo o institución individual, el derecho a la libertad de circulación y de residencia, y el derecho a la intimidad?

*Normas generales para evaluar los riesgos y resultados de la discriminación racial en la salud*

9. ¿Abarca la comprensión de la discriminación racial como determinante social de la salud los riesgos y daños para la salud agravados por la discriminación estructural?

10. ¿Tiene el concepto de "equidad sanitaria" un valor añadido en relación con las obligaciones del artículo 5(e)(iv)? ¿Aborda la equidad sanitaria los riesgos sistémicos para las personas sometidas a discriminación racial?

11. ¿Cómo afecta la discriminación estructural a las obligaciones relacionadas con el derecho a la salud? ¿Constituye la discriminación estructural una limitación *de facto* impuesta al derecho a la saludque los Estados deben medir siempre al evaluar la discriminación indirecta? ¿Qué obligaciones (negativas y positivas) se imponen a los Estados? ¿Qué tipo de normas (relacionadas con la salud, socioeconómicas, relacionadas con el riesgo u otras) deben aplicar los Estados para evaluar el efecto de la discriminación racial indirecta? ¿Son estas normas igualmente aplicables en la adopción de medidas especiales (acción afirmativa)?

12. ¿Cómo se entiende la interseccionalidad en el ámbito de la salud? ¿Permite la compartimentación de la salud identificar y evaluar con precisión los riesgos para la salud y las posibles violaciones de la prohibición de la discriminación racial?

13. La medicina tradicional sigue ocupando un lugar muy importante en ciertos sistemas de salud y coexiste en muchas partes del mundo con la medicina moderna. Ciertos grupos expuestos a la discriminación racial continúan utilizando regularmente la medicina tradicional. ¿Cómo se establece el diálogo entre la medicina moderna y la tradicional? ¿Qué estatus le dan los Estados a este tipo de medicina en su sistema de salud?

*Experiencias individuales y grupales de pueblos indígenas, afrodescendientes, romaníes, minorías nacionales o étnicas y castas, incluyendo mujeres, niñas y niños*

14. Aparte de los indicadores de salud ya establecidos por organizaciones especializadas, ¿qué otros indicadores deberían adoptar los Estados para medir el impacto de la discriminación racial en los grupos protegidos por la Convención?

15. ¿Cómo experimentan las mujeres, los niños, las personas con discapacidades y las personas LGBTQI dentro de estos grupos la discriminación racial que se cruza con otras formas de discriminación, incluida la edad?

16. ¿Cómo afectan las desigualdades raciales a la salud y los derechos sexuales y reproductivos?

17. ¿Cómo debe entenderse el "consentimiento informado" en el marco de la Convención?

*Apátridas, solicitantes de asilo, refugiados y migrantes*

18. ¿Cómo influye la situación de los apátridas, los solicitantes de asilo, los refugiados y los migrantes en la evaluación de las restricciones del derecho a la salud? ¿Permiten las políticas de inmigración las deficiencias sistémicas en materia de salud y cómo deben equilibrar estas políticas los riesgos individuales y sociales?

*Consulta a los grupos sometidos a discriminación racial*

19. ¿Existe el derecho a consultar sobre salud a los grupos protegidos por la Convención?

20. ¿Cómo los Estados deben determinar los grupos que deben ser consultados?

21. ¿Deben los Estados garantizar la participación de los grupos expuestos a la discriminación racial en los procesos relacionados a la salud con agentes no estatales y empresas relacionadas con la salud?

*Identificar y medir el efecto de la discriminación racial: estadísticas, inteligencia artificial (IA) y big data*

22. ¿Qué tipo de estadísticas e indicadores deben desarrollar y estandarizar los Estados para controlar sus leyes y políticas? ¿Qué tipo de estudios son necesarios para evaluar el impacto de la discriminación racial en el derecho a la salud? Aparte de los estudios sobre la salud, ¿qué ámbitos deben ser objeto de examen y qué autoridades deben coordinarse?

23. ¿Cómo se manifiesta la discriminación racial estructural en la salud en las nuevas tecnologías? ¿Cómo afecta la digitalización a las personas y grupos protegidos por la Convención?

24. ¿Qué proxys, que no están sujetas hoy al escrutinio de la legislación antidiscriminatoria, especialmente en relación con la IA y big data, deben considerarse sospechosos de ocultar o conducir a la discriminación racial en el derecho a la salud? ¿Cómo se relacionan estos proxys con los procedimientos relacionados con la salud? ¿Cómo deberían las nuevas tecnologías evitar el sesgo, pero manteniendo el foco en el elemento racial para identificar los riesgos?

25. ¿Cómo se debe perseguir la disponibilidad de datos sobre la interseccionalidad?

26. ¿Cómo deben los Estados evaluar su cumplimiento de la prohibición y la eliminación de la discriminación racial en materia de salud en situaciones como la privación de libertad?

*Medidas coercitivas relacionadas con la salud y la discriminación racial*

27. ¿Cómo deben los Estados identificar las prácticas sanitarias como coercitivas teniendo en cuenta la discriminación racial estructural?

28. ¿Cómo deben los Estados lograr un equilibrio entre la prohibición y la eliminación de la discriminación racial y las medidas coercitivas en materia de salud? ¿La discriminación racial establece o difumina las fronteras entre el consentimiento informado y la coacción?

29. ¿Cómo deben evaluar los Estados la sobrerrepresentación en los centros de salud mental de personas pertenecientes a comunidades protegidas por la Convención?

30. ¿Cómo deben responder los Estados a las prácticas culturales tradicionales potencialmente perjudiciales?

31. ¿Cómo deben entenderse los requisitos de legalidad, precaución, necesidad y proporcionalidad?

*Actores privados*

32. ¿Cómo deben los Estados clasificar a los actores que interfieren en la prohibición de la discriminación racial en la salud? ¿Es suficiente la división entre actores públicos y privados o los actores deben seguir una tipología que refleje su papel en la salud?

33. Teniendo en cuenta los Principios Rectores de las Naciones Unidas sobre las Empresas y los Derechos Humanos, ¿qué tipo de normas deberían adoptar los Estados en asuntos que impliquen a partes privadas para promover el respeto de los derechos humanos por parte de éstas?

*Salud mundial*

34. ¿Tienen los Estados obligaciones en virtud de la Convención en relación con la salud mundial? ¿Tienen los Estados alguna obligación contra la discriminación en relación con el derecho a la salud fuera de su jurisdicción? ¿Tienen los Estados la obligación de armonizar sus acciones en el seno de las organizaciones internacionales y regionales o de otros acuerdos internacionales con sus obligaciones en virtud de la Convención?

*Monitoreo y rendición de cuentas*

35. ¿Qué tipo de mecanismos e instituciones deben implicar los Estados a nivel nacional en la prevención, el monitoreo y la reparación de la discriminación racial en la salud? ¿Cómo deben participar las personas y los grupos protegidos por la Convención?

36. ¿Cómo debe regularse la responsabilidad de las infracciones por parte de todas las partes implicadas? ¿Cómo debe distribuirse la responsabilidad?

37. ¿Qué normas deben aplicar estos procesos para identificar y reparar la discriminación racial en la sanidad? ¿Cómo deben aplicar los Estados los principios de transparencia, participación y empoderamiento, respetando y protegiendo al mismo tiempo el derecho a la privacidad?

*Organizaciones internacionales y discriminación racial*

38. ¿Cómo deberían contribuir las Naciones Unidas y sus organismos y programas, directa o indirectamente, a promover la prohibición de la discriminación racial?

39. ¿Cómo deberían potenciar las organizaciones de derechos humanos y las relacionadas con la salud el intercambio de información?

40. ¿Qué medidas institucionales, operativas y de otro tipo deberían adoptar estos organismos para prevenir y prohibir la perpetuación de las desigualdades raciales?

*Lecciones aprendidas durante la pandemia de COVID-19*

41. Ejemplos sobre las lecciones aprendidas sobre la desigualdad racial y las buenas prácticas en la creación de enfoques centrados en la comunidad y la lucha contra la discriminación racial durante la pandemia de COVID-19.

**Las contribuciones escritas deben enviarse a** **ohchr-cerd-gr37@un.org****, antes del 1 de julio 2022, en una de las lenguas oficiales de trabajo del Comité: inglés, francés o español y deben** limitarse a un **máximo de 10 páginas.** Se puede adjuntar material de apoyo adicional, como informes, estudios académicos y otros materiales de referencia.