

# SERIE DERECHOS HUMANOS Y SALUD



## 1. ETNICIDAD

Un enfoque basado en los derechos humanos

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
Américas

## 1. ETNICIDAD: Un enfoque basado en los derechos humanos

*“El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.”*

Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud

### LA HISTORIA DE MARÍA<sup>1</sup>

**M**aría cursaba su primer embarazo, llevaba 36 semanas de gestación. Era una mujer afrodescendiente, miembro de una comunidad rural que vivía en el monte. A lo largo de su embarazo se había realizado un solo control en el hospital materno infantil que quedaba a 120 km de su comunidad. No solo la distancia era un obstáculo para que María pudiera acceder a los controles médicos, sino que, en la única visita que realizó, tuvo una muy mala experiencia. La persona que la atendió en admisiones no hablaba su idioma y, pese a que María comprendía el idioma oficial del país, le costaba mucho hablarlo con fluidez. Sintió que se la maltrató y discriminó por su color de piel, su origen étnico y su vestimenta, que despertó algunas burlas, y que la dejaron esperando por mucho tiempo por priorizar a otras personas.

El médico que la atendió, que no pudo escoger (prefería que la atendiera una mujer), tampoco hablaba su idioma, la atendió por unos pocos minutos y no le explicó siquiera el tipo de control obstétrico que iría a realizarle. Sin intentar siquiera brindarle alguna información sobre en qué consistía el control médico, ni haber querido escuchar sus dudas, consultas y temores, el médico realizó el control de rutina, que resultó muy traumático para María. Realizó los procedimientos de control del embarazo sobre el cuerpo de María sin anticiparle de qué se trataban ni para qué servían. María no pudo resolver sus dudas, plantearle sus inquietudes, manifestar la manera en la que su comunidad abordaba los embarazos ni entender cómo avanzaba la vida de su bebé dentro de ella. Luego de esa situación que la impactó de una manera muy negativa, María no recibió ningún otro control pese a haber cursado diversas complicaciones a lo largo de los últimos meses del embarazo. La distancia al centro de salud y la falta de operadores sanitarios que se acercaran a la comunidad fueron un obstáculo insalvable para ella. María, además, perdió confianza en el sistema de salud y, en particular, en el centro médico en el cual se atendió.

La falta de controles médicos posteriores tuvieron el peor desenlace. El bebé de María nació a las 36 semanas con insuficiencia respiratoria tras haber padecido sufrimiento fetal por una demora injustificada en la cesárea. Las fallas estructurales del sistema de salud y la omisión de tomar medidas por parte de las autoridades impidieron que la cesárea se programara a tiempo. Como consecuencia, mientras María se encontraba en trabajo de parto en el centro de salud más cercano a su comunidad, en un contexto de violencia obstétrica, en el cual todo el tiempo le gritaban que podía aguantar los dolores por tratarse de una mujer de “fenotipo fuerte”, tuvo que ser derivada al hospital materno infantil por no contar el centro de salud en el que se encontraba con la alta complejidad para intervenir en casos como el suyo. Posteriormente, debido a la falta de profesionales especialistas (neonatólogos) en el hospital materno infantil por haber sido trasladada a altas horas de la noche, el bebé debió ser trasladado solo a otro hospital, donde finalmente falleció.

<sup>1</sup> Este relato se basa en gran parte en incidentes reales que ocurren en América Latina. .

Uno de los temas centrales en materia de protección del derecho a la salud de los pueblos indígenas, las poblaciones afrodescendientes y otras minorías étnicas es la falta de abordaje intercultural por parte de las autoridades y operadores sanitarios, la ausencia de implementación de políticas de salud interculturales y de formación y sensibilización a los y las profesionales de la salud en esta temática. La ausencia de políticas sanitarias interculturales en los distintos países de la región es un obstáculo, muchas veces insalvable, para el ejercicio efectivo del derecho a la salud. La cosmovisión de los pueblos indígenas, las poblaciones afrodescendientes y otras etnias no es en muchos casos tomada en cuenta al momento de diseñar, implementar y evaluar el funcionamiento de los sistemas de salud. Esta situación tiene como consecuencia que las personas de esas comunidades no quieren atender sus problemas de salud por la falta de interlocutores y de establecimientos y servicios culturalmente adecuados que puedan comprender sus necesidades y particularidades culturales al momento de ofrecerles atención sanitaria, lo que trae como consecuencia la violación de muchos de sus derechos fundamentales, entre los cuales figuran la vida, la integridad personal y la salud.

### **Pueblos indígenas, poblaciones afrodescendientes y otros grupos étnicos: quiénes son y cuál es su situación**

La Región de las Américas es una región extremadamente rica desde el punto de vista de la diversidad cultural en la que se presentan diversos desafíos relacionados con el reconocimiento y el respeto de los derechos humanos de los miembros de los pueblos indígenas y las personas afrodescendientes y romaníes, así como de otros grupos étnicos.

Las personas que pertenecen a estos grupos permanecen muchas veces invisibles estadísticamente en los sistemas nacionales de información y en los censos nacionales debido a que algunos países no incluyen la variable de autoidentificación étnica. Según los datos disponibles correspondientes al 2015, la población afrodescendiente en América Latina se estimaba en 130 millones de personas. En el Brasil superó 50% de la población de acuerdo con su último censo y en los Estados Unidos se calcula que hay más de 40 millones de personas afrodescendientes, lo que equivale a 13% de la población total (1).

Con respecto a la población indígena en la Región, en el 2010 se estimaba que era de, al menos, 44,8 millones de personas, distribuidas en 826 pueblos indígenas. La mayor parte de ellas se concentraba en México (17 millones) y el Perú (7 millones), seguidos de Guatemala y Bolivia (6 millones en cada país). En relación con la población romaní, aunque su presencia en el continente americano se remonta a la época de la colonización, en la actualidad no es posible establecer con precisión su dimensión en la Región, ya que los censos no incorporan esta variable, lo que contribuye a su invisibilidad en las estadísticas nacionales. Solamente en el Brasil en el año 2015 la población romaní superaba el medio millón de personas (1).

A lo largo de la vida, las personas que pertenecen a estos grupos étnicos siguen experimentando discriminación estructural y están poco representadas e incluidas en los procesos de toma de decisiones, lo cual les dificulta el acceso a los servicios de salud, afecta la calidad de la atención que reciben y tiene un impacto general en sus condiciones de vida (1). Todavía se encuentran muchos obstáculos para desarrollar las medidas necesarias para garantizar el enfoque intercultural en el acceso a la atención y los servicios de salud, que tengan en cuenta los determinantes sociales de la salud, desde un plano de igualdad y respeto mutuo, y valoren las prácticas culturales de los grupos étnicos de la Región, sus estilos de vida, su organización social, sus sistemas de valores, sus tradiciones y sus cosmovisiones.

Como consecuencia de las relaciones de poder asimétricas y de dominación, los miembros de ciertos grupos étnicos —entre ellos, la población indígena, afrodescendiente y romaní— experimenten sistemáticamente distintas formas de discriminación y exclusión que dan lugar a inequidades e injusticia social. La marginalización y la discriminación por razones de etnicidad, incluido el racismo institucional, interactúan negativamente con otros determinantes estructurales, como el género, y producen inequidades en el ámbito de la salud en una región que, precisamente, se caracteriza por su rica diversidad étnica y cultural (1).

A pesar de la limitada disponibilidad de datos desglosados en los sistemas de información de salud, es posible evidenciar las desigualdades en la salud que afectan a estas poblaciones. Los pueblos indígenas enfrentan pre-

siones enormes derivadas de la exploración petrolera, la minería, la tala de bosques, la expansión agrícola y los conflictos fronterizos que ponen en peligro su sustento, su forma de vida y los derechos humanos y libertades fundamentales relacionados con su bienestar físico y mental. En las Américas existen desigualdades marcadas entre las personas indígenas y sus contrapartes no indígenas en casi todos los indicadores socioeconómicos y de salud, y las personas indígenas se encuentran en clara desventaja, tienden a morir a edades más jóvenes y su estado de salud es peor que el de otros grupos de la población. Por otro lado, los datos disponibles permiten constatar que en el perfil epidemiológico de estos grupos poblacionales persisten altas tasas de incidencia y mortalidad por enfermedades transmisibles, como la tuberculosis, y no transmisibles, como la diabetes asociada a la malnutrición y la obesidad (1).

Además, a partir de un análisis interseccional del género y la etnicidad es posible observar que las desigualdades están aún más presentes en el caso de las mujeres que pertenecen a la población indígena, afrodescendiente o romaní. Por ejemplo, la tasa de mortalidad materna, aunque se ha reducido en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe en las últimas dos décadas, sigue siendo alta en las mujeres afrodescendientes.

La mortalidad infantil también es un problema especial entre los pueblos indígenas de las Américas que tiene serias implicaciones respecto a los derechos humanos de los niños y niñas. Las enfermedades de la infancia y la desnutrición son peligros constantes para los derechos a la vida, a la integridad personal, a la salud y a la educación de niños, niñas y adolescentes pertenecientes a estas poblaciones.

Asimismo, las desigualdades estructurales profundizan las desigualdades en la incidencia y prevalencia de las enfermedades mentales y las inequidades de acceso al tratamiento eficaz de la salud mental. Esas desigualdades se dan entre los diferentes grupos étnicos en el continente americano, así como entre los diferentes grupos socioeconómicos y entre hombres y mujeres.

Por último, aunque se trata de un grupo poblacional con identidad y cultura propias, poco se sabe de la situación de la población romaní en muchos países de la Región. Se desconoce el tamaño de esta población, sus condicio-

nes socioeconómicas y su situación de salud, entre otros aspectos. La población romaní enfrenta obstáculos considerables para acceder a los servicios de salud; en algunos países, por ejemplo, por razones de discriminación, los padres y las madres tienen dificultades para vacunar a sus hijos e hijas.

### Protección de los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos

Tanto las Naciones Unidas como el Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos (SIDH) cuentan con un conjunto importante de instrumentos jurídicos que reconocen y protegen los derechos y las libertades de todas las personas. Debido a que los instrumentos internacionales de derechos humanos protegen a todas las personas sin distinción alguna de etnia, color, sexo, idioma, religión, ideología política o de otro tipo, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social, se considera que también protegen los derechos y las libertades de la población indígena, afrodescendiente y romaní, así como de los miembros de otros grupos étnicos.

Las convenciones o tratados son instrumentos jurídicos de cumplimiento obligatorio para los Estados que los han ratificado. También existen otros instrumentos, como las declaraciones, resoluciones y observaciones emanadas de los mecanismos de las Naciones Unidas y del SIDH que establecen normas internacionales en materia de derechos humanos

Las normas de derechos humanos representan un consenso de la opinión internacional. En la mayoría de los casos son emitidas por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el Consejo de Derechos Humanos y los mecanismos de seguimiento de tratados y otros órganos de las Naciones Unidas y por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) de la Organización de los Estados Americanos (OEA), así como por organismos especializados de las Naciones Unidas y el SIDH.

Estas normas constituyen una guía fundamental para la aplicación de los tratados de derechos humanos en los países a través de la formulación y revisión de legislación, políticas, planes o programas para una mayor protección del derecho a la salud y otros derechos conexos

de la población indígena, afrodescendiente y romaní, así como de los miembros de otros grupos étnicos.

### Sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas

El sistema de monitoreo de los derechos humanos de las Naciones Unidas consta de dos tipos de órganos: los órganos basados en la Carta de las Naciones Unidas y aquellos creados en virtud de tratados (2). Los órganos basados en la Carta son el Consejo de Derechos Humanos (órgano intergubernamental compuesto por 47 miembros, encargado de la promoción y protección de todos los derechos humanos) (3); el examen periódico universal (proceso dirigido por los Estados para examinar la situación de los derechos humanos en otro Estado, que ofrece a cada Estado la oportunidad de declarar qué medidas ha adoptado para abordar y mejorar la situación de los derechos humanos en el país) (4), y los procedimientos especiales del Consejo de Derechos Humanos (mecanismo mediante el cual se asigna un mandato a personas destacadas, sea individualmente o como grupo de trabajo, para abordar situaciones específicas o áreas temáticas (5); un ejemplo de este mecanismo es el mandato del Relator Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas<sup>2</sup>).

Por su parte, los órganos de las Naciones Unidas creados en virtud de tratados son comités de expertos y expertas independientes que supervisan la aplicación de los tratados internacionales de derechos humanos (6). Estos órganos creados en virtud de tratados tienen el mandato de recibir y examinar los informes presentados periódicamente por los Estados Partes en los que estos detallan cómo están aplicando las disposiciones del tratado a nivel nacional. Asimismo, están facultados para emitir observaciones generales sobre asuntos que inciden en su mandato, así como para intervenir en procesos de comunicaciones individuales en los cuales deben emitir recomendaciones en relación con el caso concreto que se les presenta.

### Instrumentos jurídicos internacionales vinculantes<sup>3</sup>

#### Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966)

Este Pacto reconoce que todos los pueblos tienen el derecho a la libre determinación, el cual les garantiza la libertad de proveer a su desarrollo cultural, social y económico. Además, establece el derecho inherente a la vida y dispone que nadie será privado arbitrariamente de la vida y reconoce el derecho a la igualdad ante la ley y la prohibición de discriminar por ningún motivo (7).

#### Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)

Este tratado reconoce una amplia gama de derechos económicos, sociales y culturales, como el derecho a la salud, a la educación, al trabajo, a la seguridad social y a la cultura, entre otros, sin discriminación por motivos de etnia, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. Además, establece que todos los pueblos tienen el derecho a la libre determinación, en virtud del cual establecen libremente su condición política y proveen asimismo a su desarrollo económico, social y cultural.

En particular, el Pacto reconoce el derecho de todas las personas al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho figuran las necesarias para: a) la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños y las niñas; b) el mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas, y d) la creación de condiciones que aseguren a todas las personas asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

<sup>2</sup> <https://www.ohchr.org/sp/issues/ipeoples/srindigenouseoples/pages/sripeoplesindex.aspx>.

<sup>3</sup> Las denominaciones "pacto" y "convención" u otras formas no cambian la naturaleza obligatoria de estos instrumentos. Se trata de tratados en el sentido previsto en la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados (1969), que establece que todo tratado obliga a los Estados que lo han ratificado y debe ser cumplido de buena fe por estos, que no podrán invocar las disposiciones de su derecho interno como justificación de su incumplimiento de un tratado.

Asimismo, el Pacto prevé el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia (8).

### **Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1965)**

Esta Convención define que la expresión “discriminación racial” denotará toda distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en motivos de etnia, color, linaje u origen nacional o étnico que tenga por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública. Además, establece que los Estados Partes se comprometen a prohibir y eliminar la discriminación racial en todas sus formas y a garantizar el derecho de toda persona a la igualdad ante la ley, sin distinción de etnia, color y origen nacional o étnico, particularmente en el goce del derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales, entre otros (9).

### **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979)**

Este tratado condena la discriminación contra las mujeres en todas sus formas que impone a los Estados Partes en él la obligación de adoptar medidas para erradicar cualquier acto o práctica de discriminación contra la mujer, entre las que se incluyen las mujeres pertenecientes a pueblos indígenas, afrodescendientes, romaníes y de otras etnias, y, en particular, de velar por que las autoridades públicas e instituciones adopten las medidas correspondientes para eliminar la discriminación contra la mujer en el campo de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a los servicios de atención médica (10).

### **Convención sobre los Derechos del Niño (1989)**

Esta Convención reconoce los derechos civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y ambientales de los niños, las niñas y las y los adolescentes sin discriminación alguna. En lo que respecta al derecho a la salud, establece que los Estados Partes reconocen el derecho de los niños y las niñas al disfrute del más alto nivel po-

sible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Asimismo, este tratado reconoce el derecho a la cultura y establece que en los Estados en que existan minorías étnicas, religiosas o lingüísticas o personas de origen indígena no se negará a un niño o niña que pertenezca a tales minorías o que sea indígena el derecho que le corresponde, en común con los demás miembros de su grupo, a tener su propia vida cultural, a profesar y practicar su propia religión, o a emplear su propio idioma (11).

### **Convenio Núm. 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales (1991)**

Este es uno de los instrumentos centrales en materia de promoción y protección de los derechos de los pueblos indígenas. En él se establece que los pueblos indígenas deben gozar plenamente de los derechos humanos fundamentales sin obstáculos ni discriminación y se responsabiliza a los Estados de asegurarse de que todos los pueblos indígenas tengan los mismos derechos y oportunidades que los pueblos no indígenas. El Convenio reconoce y protege los valores y prácticas sociales, culturales, religiosas y espirituales de estos pueblos y hace referencia específicamente al deber que tienen los Estados Partes en relación con el mejoramiento de las condiciones de vida y de trabajo y de los niveles de salud y educación como cuestión prioritaria en los planes nacionales. También garantiza los derechos de propiedad y posesión de tierras por parte de los pueblos indígenas y el derecho a no ser desplazados y prevé las obligaciones de los Estados Partes en relación con el derecho a la salud y seguridad social, a saber: disponibilidad de servicios de salud para los pueblos indígenas, implementación de servicios basados en la comunidad que tomen en cuenta prácticas y medicinas tradicionales de atención preventiva y curación, y la capacitación de trabajadores sanitarios de la comunidad local (12).

### **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006)**

Esta Convención reconoce la protección especial que deben garantizar los Estados Partes a las personas con discapacidad, incluidas las personas pertenecientes a pueblos indígenas, afrodescendientes y de otras mino-

rías étnicas, pues establece todos sus derechos políticos, civiles, económicos, sociales y culturales con las especificidades que esta población requiere. Este instrumento significó un cambio de paradigma respecto de las personas con discapacidad, ya que abandona la antigua concepción del modelo médico de la discapacidad, tanto física como mental, para pasar a un modelo social, que entiende que en gran medida las causas de las discapacidades son sociales.

Con relación al derecho a la salud, la Convención reconoce que las personas con discapacidad, incluidas las personas pertenecientes a pueblos indígenas, afrodescendientes y de otras minorías étnicas, tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Además, establece específicamente la obligación de los Estados Partes de proporcionar servicios de salud lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales (13).

### **Declaraciones, principios, recomendaciones y directrices internacionales**

#### **Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)**

La Declaración Universal de Derechos Humanos establece que todas las personas son libres e iguales en derechos y en dignidad, sin distinción alguna de etnia, color, sexo, idioma, religión, ideología política o de otro tipo, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. Esta disposición general implica que las personas indígenas, afrodescendientes o pertenecientes a alguna minoría étnica también tienen derecho a gozar de los derechos humanos básicos. Además, la Declaración Universal establece que no deberá hacerse distinción alguna basada en la condición política, jurisdiccional o internacional del país o territorio al que pertenezca una persona, sin importar si se trata de un país independiente o de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía (14).

#### **Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas Pertenecientes a Minorías Nacionales o Étnicas, Religiosas y Lingüísticas (1992)**

Esta Declaración establece que los Estados protegerán la existencia y la identidad nacional o étnica, cultural, religiosa y lingüística de las minorías dentro de sus territorios respectivos y fomentarán las condiciones para la promoción de esa identidad. Además, reconoce el derecho de las minorías nacionales o étnicas, religiosas y lingüísticas a disfrutar de su propia cultura, a profesar y practicar su propia religión y a utilizar su propio idioma, en privado y en público, libremente y sin injerencia ni discriminación de ningún tipo (15).

#### **Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2007)**

Esta Declaración también se ha constituido en uno de los instrumentos internacionales centrales en la materia. Establece que los pueblos indígenas tienen derecho al goce pleno, de forma colectiva o individual, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales que se reconocen en la Carta de las Naciones Unidas, en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en las convenciones internacionales de derechos humanos. Entre los derechos más relevantes enunciados en esta Declaración figuran el derecho a sus medicinas tradicionales, a mantener sus prácticas sanitarias y a gozar del más alto nivel posible de salud, que son fundamentales para el ejercicio de otros derechos y libertades reconocidos en dicha Declaración, como el derecho a estar libre de todo tipo de discriminación, el derecho a la vida, el derecho a la integridad física y mental, el derecho a practicar sus tradiciones y costumbres culturales, el derecho a manifestar sus tradiciones espirituales y religiosas, el derecho a establecer y controlar sus sistemas educativos, el derecho a mantener y desarrollar sus instituciones o sistemas políticos, económicos y sociales y el derecho a mejorar sus condiciones económicas y sociales, entre otros (16).

**Recomendación general núm. 23 del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial relativa a los derechos de los pueblos indígenas (1997)**

En esta recomendación, el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial insta a los Estados a que reconozcan y respeten la cultura, la historia, el idioma y el modo de vida de los pueblos indígenas como un factor de enriquecimiento de la identidad cultural del Estado y garanticen su preservación, y señala la obligación de garantizar que los miembros de los pueblos indígenas sean libres e iguales en dignidad y derechos y libres de toda discriminación, en particular la que se base en el origen o la identidad indígena. Asimismo, recomienda a los Estados que proporcionen a los pueblos indígenas las condiciones que les permitan un desarrollo económico y social sostenible, compatible con sus características culturales; que garanticen que los miembros de los pueblos indígenas gocen de derechos iguales con respecto a su participación efectiva en la vida pública y que no se adopte decisión alguna directamente relacionada con sus derechos e intereses sin su consentimiento informado; y que garanticen que las comunidades indígenas puedan ejercer su derecho a practicar y reavivar sus tradiciones y costumbres culturales y preservar y practicar su idioma (17).

**Recomendación general núm. 27 del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial relativa a la discriminación de los romaníes (2000)**

El Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial recomienda a los Estados adoptar y ejecutar estrategias y programas nacionales y manifestar una voluntad política decidida y mostrar un liderazgo moral con el fin de mejorar la situación de los romaníes y su protección contra la discriminación por parte de organismos estatales, así como por parte de toda persona u organización. También les recomienda tomar medidas firmes contra cualquier práctica discriminatoria que afecte a los romaníes, principalmente por parte de las autoridades locales y los propietarios privados, en cuanto al establecimiento de residencia y a la vivienda y evitar ponerlos en campamentos fuera de zonas pobladas, aislados y sin atención de la salud u otros servicios. Asimismo, insta a los Estados a que aseguren que los

romaníes tengan atención de la salud y servicios de seguridad social en condiciones de igualdad y a eliminar toda práctica discriminatoria en esta esfera (17).

**Recomendación general núm. 34 del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial sobre la discriminación racial contra afrodescendientes (2011)**

En esta recomendación, el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial promueve que los Estados adopten disposiciones para eliminar todos los obstáculos que impiden el disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas afrodescendientes, especialmente en las esferas de la educación, la vivienda, el empleo y la salud, así como medidas para erradicar la pobreza de las comunidades afrodescendientes en determinados territorios de los Estados Partes. Por su parte, establece la obligación de los Estados de asegurar la igualdad de acceso de las personas afrodescendientes a la atención de la salud y los servicios de seguridad social, y el compromiso de que las personas afrodescendientes participen en la concepción y aplicación de programas y proyectos de salud (17).

**Observación general núm. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (2000)**

Esta observación general es central para comprender el alcance del derecho a la salud y las obligaciones que asumieron los Estados al ratificar el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. En ella, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales analiza el contenido y el alcance del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (el derecho a la salud), así como las obligaciones derivadas de este. El Comité establece que el derecho a la salud está estrechamente relacionado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos, como el derecho a la vida, a estar libre de toda discriminación, a la igualdad, a la libertad personal, a la integridad personal, a la asociación, reunión y circulación, a la alimentación, a la vivienda, al trabajo y a la educación.

Asimismo, el Comité dispone los cuatro elementos esenciales e interrelacionados que componen el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en un determinado Estado Parte:

a) Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud (OMS);

b) Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte: Este elemento presenta cuatro dimensiones: i) no discriminación; ii) accesibilidad física; iii) accesibilidad económica; iv) acceso a la información;

c) Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir, respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate;

d) Calidad. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas (18).

### Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 (2015)

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible propone terminar con la pobreza de todas las personas, incluidas las personas pertenecientes a los pueblos indígenas, afrodescendientes, romaníes y de otras etnias, y avanzar hacia la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres, la vida sana, el bienestar en todas las edades, el crecimiento económico, el empleo pleno, y las ciudades y los asentamientos humanos inclusivos (19).

### Acuerdo Regional sobre el Acceso a la Información, la Participación Pública y el Acceso a la Justicia en Asuntos Ambientales en América Latina y el Caribe ("Acuerdo de Escazú", 2018)

Este acuerdo regional se abrió a la firma en septiembre de 2018 en la sede de las Naciones Unidas. En él se pide a los Estados que presten asistencia a los pueblos indígenas en la preparación de sus solicitudes de información ambiental y la obtención de una respuesta. Además, el acuerdo exige a los Estados que garanticen el cumplimiento de su legislación interna y de sus obligaciones internacionales en relación con los derechos de los pueblos indígenas, y establece que los Estados deberán garantizar un entorno seguro y propicio para las personas, grupos y organizaciones que promueven y defienden los derechos humanos en materia ambiental, a fin de que puedan actuar libres de amenazas, restricciones e inseguridad (20).

### Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos

El Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos está compuesto por dos órganos: la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (21).

La CIDH está integrada por siete miembros independientes y se centra en tres áreas de trabajo principales: a) el sistema de peticiones y casos (mediante el cual se llevan a la CIDH quejas relacionadas con casos específicos); b) el monitoreo de la situación de los derechos humanos en los países miembros de la OEA, por ejemplo, por medio de visitas a los países y la publicación de informes con recomendaciones, y c) el trabajo en áreas temáticas prioritarias.

rias que incluye el trabajo de monitoreo y la cooperación técnica desde las Relatorías y Grupos de Trabajo existentes (22), entre las cuales se encuentran la Relatoría sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas<sup>4</sup> y la Relatoría sobre los Derechos de las Personas Afrodescendientes y contra la Discriminación Racial<sup>5</sup>.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, integrada por siete jueces y juezas, es una institución autónoma con competencia contenciosa y consultiva cuyo objetivo principal es interpretar y aplicar la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Con respecto a su competencia contenciosa, la Corte puede determinar si un Estado ha incurrido en responsabilidad internacional por la violación de un derecho garantizado en la Convención o en otros tratados del Sistema Interamericano. La Corte desempeña también una función consultiva, en virtud de la cual puede responder preguntas de los Estados Miembros o de otros órganos de la OEA sobre la interpretación de la Convención Americana y de otros tratados, o respecto de la compatibilidad de la legislación nacional con la Convención (27).

### Instrumentos jurídicos interamericanos vinculantes<sup>6</sup>

#### Convención Americana sobre Derechos Humanos ("Pacto de San José", 1969)

Este tratado es el principal instrumento de derechos humanos de la Región por la cantidad de derechos que reconoce y su rol preponderante en las obligaciones previstas para los Estados Partes en materia de derechos humanos. En él se reconocen, entre otros derechos, el derecho a la vida, a la integridad física y a la libertad personal. Además, este instrumento establece la obligación de los Estados Partes de proteger los derechos y las libertades de todas las personas sin discriminación por motivos de etnia, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de otro tipo, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. La Convención también reconoce que todas las perso-

nas, incluidas las personas pertenecientes a pueblos indígenas, afrodescendientes y de otras minorías étnicas, tienen derecho, sin discriminación, a la igual protección de la ley (23).

#### Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo de San Salvador", 1988)

En virtud de este instrumento, los Estados Partes se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales que en él se enuncian sin discriminación alguna por motivos de etnia, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. El Protocolo garantiza que todo ser humano debe gozar del derecho a la salud y los Estados deben comprometerse a reconocer la salud como un bien público, a prevenir más abusos y a promover la educación sobre los problemas de salud. Este instrumento dispone que los Estados Partes deben satisfacer las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables, entre los que se encuentran los pueblos indígenas, las poblaciones afrodescendientes y otras minorías étnicas (24).

#### Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer ("Convención de Belém do Pará", 1994)

El fundamento de este instrumento es que la eliminación de la violencia contra la mujer es esencial para su desarrollo individual y social. La Convención establece que todas las mujeres, incluidas las mujeres pertenecientes a pueblos indígenas, poblaciones afrodescendientes y minorías étnicas, tienen derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y libertades contenidos en los instrumentos de derechos humanos internacionales y regionales. Estos derechos incluyen el derecho a que se respeten su vida y su in-

4 <https://www.oas.org/es/cidh/jsForm/?File=/es/cidh/r/dpi/default.asp>.

5 <https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/r/DPAD/default.asp>.

6 Las denominaciones "pacto", "convención" y "protocolo" u otras formas no cambian la naturaleza obligatoria de estos instrumentos. Se trata de tratados en el sentido previsto en la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados (1969) que establece que todo tratado obliga a los Estados que lo han ratificado y debe ser cumplido de buena fe por estos, que no podrán invocar las disposiciones de su derecho interno como justificación del incumplimiento de un tratado.

tegridad física, mental y moral. Este instrumento es muy útil para erradicar la violencia física, sexual y psicológica contra las mujeres que sucede con frecuencia dentro de la familia, la comunidad, y los centros médicos (25).

### **Convención Interamericana contra Toda Forma de Discriminación e Intolerancia (2013)**

Esta Convención señala que la discriminación es “cualquier distinción, exclusión, restricción o preferencia, en cualquier ámbito público o privado, que tenga el objetivo o el efecto de anular o limitar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de uno o más derechos humanos o libertades fundamentales consagrados en los instrumentos internacionales aplicables a los Estados Partes” (26), y que la discriminación puede estar basada en diversos motivos, como, por ejemplo, la etnia, entre muchos otros, que en determinados casos se conjugan. Asimismo, dispone que la “discriminación indirecta es la que se produce, en la esfera pública o privada, cuando una disposición, un criterio o una práctica, aparentemente neutro es susceptible de implicar una desventaja particular para las personas que pertenecen a un grupo específico, o los pone en desventaja, a menos que dicha disposición, criterio o práctica tenga un objetivo o justificación razonable y legítimo a la luz del derecho internacional de los derechos humanos” (26). Estas disposiciones son centrales para formular, implementar y evaluar las políticas públicas referidas a los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes o romaníes u otras minorías étnicas.

### **Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia (2013)**

Este instrumento define como principales víctimas del racismo, la discriminación racial y otras formas conexas de intolerancia en las Américas a, entre otros, las personas afrodescendientes, los pueblos indígenas y otros grupos y minorías raciales, étnicas o que por su linaje u origen nacional o étnico son afectados por tales manifestaciones. Asimismo, define a la discriminación racial como “cualquier distinción, exclusión, restricción o preferencia, en cualquier ámbito público o privado, que tenga el objetivo o el efecto de anular o limitar el reconocimiento,

goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de uno o más derechos humanos o libertades fundamentales consagrados en los instrumentos internacionales aplicables a los Estados Partes” (27). Además, la Convención establece el compromiso de los Estados Partes de adoptar legislación que defina y prohíba claramente el racismo, la discriminación racial y otras formas conexas de intolerancia, aplicable a todas las autoridades públicas, así como a todas las personas naturales o físicas y jurídicas, tanto en el sector público como en el privado, en especial en las áreas de empleo, participación en organizaciones profesionales, educación, capacitación, vivienda, salud, protección social, ejercicio de la actividad económica y acceso a los servicios públicos, entre otros; y a derogar o modificar toda legislación que constituya o dé lugar a racismo, discriminación racial y otras formas conexas de intolerancia (27).

### **Declaraciones, principios, recomendaciones, estándares y lineamientos técnicos regionales**

#### **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948)**

Esta Declaración tiene como objetivo la protección de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales y de las libertades fundamentales (28) y forma parte de lo que se conoce como *corpus iuris* regional en materia de derechos humanos. Pese a no ser un tratado internacional que los Estados deben ratificar, en virtud de la costumbre internacional, se entiende que esta Declaración es vinculante para los países de las Américas.

#### **Resolución CD37-R5 de la Organización Panamericana de la Salud (1993)**

Esta resolución exhorta a los Estados Miembros a promover programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud para pueblos indígenas; a transformar el sistema de salud para que incluya modelos alternativos de atención y sea adecuado para los pueblos indígenas, y a promover la investigación y las iniciativas para aumentar la información sobre la salud de los pueblos indígenas, para dichos pueblos y para la comunidad internacional (29).

### **Resolución CD40.R6 de la Organización Panamericana de la Salud: “Salud de los Pueblos Indígenas” (1997)**

La resolución exhorta a los Estados Miembros a detectar, monitorear y revertir las desigualdades tanto en la salud de los pueblos indígenas como en su acceso a los servicios básicos de salud. Además, insta a los Estados Miembros a buscar soluciones sostenibles a los retos en el ámbito de la salud (30).

### **Resolución CD47.R18 de la Organización Panamericana de la Salud: “La salud de los pueblos indígenas en las Américas” (2006)**

Esta resolución reconoce que existen desigualdades en la salud y en el acceso a los servicios de atención médica que afectan a más de 45 millones de indígenas que viven en la Región de las Américas. Los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se comprometen a asegurar la incorporación de las perspectivas de los pueblos indígenas y a lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio en las políticas sanitarias nacionales, a integrar el enfoque intercultural en los sistemas de salud de la Región y a capacitar a los recursos humanos del sistema de salud para que actúen como facilitadores interculturales, entre otras medidas (31).

### **Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2016)**

Este instrumento es uno de los más importantes en materia de promoción y protección de los derechos de los pueblos indígenas. Más allá del reconocimiento de un amplio abanico de derechos civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y ambientales, esta Declaración presenta importantes avances en materia de salud, ya que dispone que los pueblos indígenas tienen derecho en forma colectiva e individual al disfrute del más alto nivel posible de salud física, mental y espiritual, a sus propios sistemas y prácticas de salud, así como al uso y la protección de las plantas, animales, minerales de interés vital, y otros recursos naturales de uso medicinal en sus tierras y territorios ancestrales. En esta línea, establece que los Estados tomarán medidas para prevenir y prohibir que los pueblos y las personas indígenas sean objeto de programas de investigación, experimentación biológica o médi-

ca, así como la esterilización sin su consentimiento previo libre e informado. Asimismo, los pueblos y las personas indígenas tienen derecho, según sea el caso, al acceso a sus propios datos, expedientes médicos y documentos de investigación conducidos por personas e instituciones públicas o privadas y a utilizar, sin discriminación alguna, todas las instituciones y servicios de salud y atención médica accesibles a la población en general. Por último, los Estados promoverán, en consulta y coordinación con los pueblos indígenas, sistemas o prácticas interculturales en los servicios médicos y sanitarios que se provean en las comunidades indígenas, incluida la formación de técnicos y profesionales indígenas de salud (32).

### **Plan de Acción del Decenio de las y los Afrodescendientes en las Américas (2016-2025) (2016)**

A través de este Plan, los órganos y Estados de la OEA se comprometen a adoptar gradualmente y fortalecer las políticas públicas y las medidas administrativas, legislativas, judiciales y presupuestarias para asegurar a las poblaciones afrodescendientes en las Américas el goce de sus derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos y su participación plena y en igualdad de condiciones en todos los ámbitos de la sociedad con el apoyo de la OEA. Asimismo, este instrumento establece el compromiso de tomar las medidas necesarias para incluir la temática afrodescendiente en las políticas, programas y proyectos de la OEA. El Plan cuenta con tres líneas estratégicas: el reconocimiento, la justicia y el desarrollo. La Secretaría General de la OEA, a través de su Secretaría de Acceso a Derechos y Equidad, será la responsable de monitorear la implementación de las acciones del Plan de Acción, en coordinación con otras instancias del Sistema Interamericano (33).

### **Resolución CSP29.R3 de la Organización Panamericana de la Salud: “Política sobre etnicidad y salud” (2017)**

La política sobre etnicidad y salud de la OPS insta a los Estados Miembros a tomar en cuenta la relación entre la etnicidad y la salud y a promover un enfoque intercultural que contribuya, entre otros aspectos, a eliminar las barreras de acceso a los servicios y mejorar los resultados de salud de las personas pertenecientes a pue-

blos indígenas, afrodescendientes, romaníes y de otros grupos étnicos, según proceda, teniendo en cuenta sus contextos nacionales, sus prioridades y sus marcos normativos. La cooperación técnica de la OPS para la implementación de esta política está orientada a las siguientes líneas prioritarias: a) generación de evidencia; b) impulso de la acción en materia de políticas; c) participación social y alianzas estratégicas; d) reconocimiento de los conocimientos ancestrales y de la medicina tradicional y complementaria, y e) desarrollo de las capacidades a todos los niveles (34).

### **Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025 (2019)**

En la Estrategia y el plan se señala que algunos países de la Región han fortalecido sus capacidades institucionales para abordar el tema de la etnicidad y la salud con un enfoque intercultural. Por ejemplo, el impulso de los enfoques diferenciados para los distintos grupos étnicos se considera una herramienta esencial para abordar las prioridades de salud de los distintos grupos y para la mejora de los servicios de salud, así como para la eliminación de la discriminación. Del mismo modo, ha aumentado el reconocimiento de la medicina tradicional y su articulación en los sistemas de salud. Sin embargo, existen muchos obstáculos para garantizar de manera efectiva los derechos de estos grupos. En ese sentido, la estrategia promueve los enfoques interculturales en la salud e impulsa acciones sobre los determinantes sociales de la salud, con la participación de los grupos involucrados e incorporando la perspectiva de género, para operacionalizar las cinco líneas de acción estratégicas priorizadas en la Política sobre etnicidad y salud, a saber: a) generación de evidencia; b) impulso de la acción en materia de políticas; c) participación social y alianzas estratégicas; d) reconocimiento de los conocimientos ancestrales y de la medicina tradicional y complementaria, y e) desarrollo de las capacidades a todos los niveles.

Para el seguimiento y evaluación de la implementación del plan por parte de los Estados de la Región, la OPS realizará un informe de progreso en el 2023 en el que se evaluarán el progreso realizado hacia las metas, y en el 2026, tras concluir la ejecución del plan de acción, se emitirá un informe final (7).

### **Resolución 1/2020 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos: “Pandemia y Derechos Humanos en las Américas” (2020)**

El 10 de abril de 2020, la CIDH adoptó la Resolución 1/2020, titulada “Pandemia y Derechos Humanos en las Américas”, ante la emergencia sanitaria global sin precedentes que enfrentan las Américas y el mundo, ocasionada por la rápida propagación global del virus de la COVID-19. En el apartado especial de recomendaciones se hace referencia específicamente a los pueblos indígenas y se formulan las siguientes sugerencias a los Estados: proporcionar información sobre la pandemia de forma en su idioma tradicional, estableciendo cuando sea posible facilitadores interculturales que les permita comprender de manera clara las medidas adoptadas por el Estado y los efectos de la pandemia; respetar de forma irrestricta el no contacto con los pueblos y segmentos de pueblos indígenas en aislamiento voluntario, dados los gravísimos impactos que el contagio del virus podría representar para su subsistencia y sobrevivencia como pueblo; extremar las medidas de protección de los derechos humanos de los pueblos indígenas en el marco de la pandemia de COVID-19, tomando en consideración que estos colectivos tienen derecho a recibir una atención de salud con pertinencia cultural, que tome en cuenta los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales; y abstenerse de promover iniciativas legislativas y/o avances en la implementación de proyectos productivos y/o extractivos en los territorios de los pueblos indígenas durante el tiempo en que dure la pandemia, en virtud de la imposibilidad de llevar adelante los procesos de consulta previa, libre e informada (debido a la recomendación de la OMS de adoptar medidas de distanciamiento social), dispuestos en el Convenio núm. 169 de la OIT y otros instrumentos internacionales y nacionales relevantes en la materia (35).

Por otro lado, esta Resolución también incorpora recomendaciones específicas respecto de las personas afrodescendientes. Dispone que los Estados deben: prevenir los usos excesivos de la fuerza basados en el origen étnico-racial y patrones de perfilamiento racial, en el marco de los estados de excepción y toques de queda adoptados por la pandemia; implementar medidas de apoyo económico, bonos, subsidios, entre otros, para las personas afrodescendientes y comunidades tribales que se

encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, y otras situaciones de especial vulnerabilidad en el contexto de la pandemia; incluir en los registros de personas contagiadas, hospitalizadas y fallecidas por la pandemia de COVID-19 datos desagregados de origen étnico-racial, género, edad y discapacidad; y garantizar el acceso a servicios de salud pública integral de forma oportuna a personas afrodescendientes y comunidades tribales, incorporando un enfoque intercultural y garantizando a esta población información clara, accesible e inclusiva sobre los procedimientos médicos que se les practiquen (35).

### **Cómo deben aplicarse estas normas y cómo puede hacerse un uso estratégico de los sistemas internacionales y regionales de protección de los derechos humanos**

Los instrumentos y mecanismos de las Naciones Unidas y del Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos establecen una base legal sólida para la adopción de medidas que promuevan y protejan los derechos de los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes y otras minorías étnicas en la Región de las Américas. Esas medidas deben involucrar a todos los segmentos de la sociedad: los distintos poderes del Estado, la sociedad civil, la academia, los medios de comunicación y la sociedad en su conjunto. Todos los actores y grupos de interés deben conocer los derechos humanos y la protección que garantizan estos instrumentos y usarlos para mejorar y revisar las leyes, políticas, planes, programas y prácticas nacionales. Además, todos los sectores de la sociedad deben respetar la dignidad y la integridad personal de las personas pertenecientes a pueblos indígenas, afrodescendientes y de otras minorías étnicas y promover la protección de sus derechos y libertades fundamentales.

Por su parte, los órganos del sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas y del Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos son herramientas centrales para complementar y apoyar el trabajo de los Estados y la sociedad a nivel nacional y pueden funcionar tanto como órganos de control y denuncia como de cooperación con los Estados y asistencia técnica a estos para la promoción y protección de los derechos humanos de los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes y otras minorías étnicas.

**Ministerios de salud, de educación y del trabajo y otros organismos competentes.** Tienen la obligación de conocer, aplicar y difundir los instrumentos internacionales que reconocen y protegen los derechos humanos que sus Estados ratificaron voluntariamente. Estos instrumentos jurídicos crean una gama de obligaciones en materia de política pública, legislación, presupuesto y prácticas en relación con los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes y las minorías étnicas.

Los gobiernos tienen la obligación de adecuar progresivamente sus programas, planes, políticas y prácticas a las normas de derechos humanos establecidas en los instrumentos internacionales. Para ello, resultan sumamente útiles las recomendaciones de los distintos órganos del sistema de las Naciones Unidas y del Sistema Interamericano, que ofrecen guías y pautas a los Estados sobre qué medidas adoptar y cómo hacerlo desde un enfoque de derechos humanos.

El Estado tiene no solo la obligación de no vulnerar los derechos de estos grupos, sino además la responsabilidad de controlar que terceros tampoco lo hagan. Esto es particularmente relevante al momento de establecer regulaciones, por ejemplo, sobre los sistemas de salud públicos y privados que deben garantizar el abordaje intercultural que los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes y otras minorías étnicas precisan para una adecuada atención de la salud, así como toda otra situación en la que se deba garantizar el proceso de consulta previa, o cualquier otra situación de vulneración de derechos. La educación en derechos humanos también resulta una herramienta central para la promoción y protección de los derechos de estas poblaciones. En esa línea, los Estados también deben asegurarse de brindar a sus funcionarios públicos la más amplia formación y capacitación en materia de protección de los derechos humanos de los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes y otras minorías étnicas.

Es muy importante que los gobiernos promuevan el derecho de los pueblos indígenas y otras minorías a conservar y reforzar sus propias instituciones políticas, judiciales, económicas, sociales y culturales y garanticen a la vez su derecho a participar plenamente, si lo desean, en la vida política, económica, social y cultural del Estado.

Finalmente, deben impulsarse acciones intersectoriales, puesto que la respuesta a las necesidades de los distintos grupos étnicos requerirá de la participación de múltiples actores. Cada medida impulsada por el gobierno debe tener en cuenta las realidades culturales de sus pueblos y contar con la participación de los distintos pueblos, en coordinación con los interlocutores adecuados de cada comunidad. Las actividades que se planifiquen deben enmarcarse en un plan acordado en una intersección específica entre la salud y las poblaciones indígenas o afrodescendientes. Es necesario tener en cuenta si la población lee o no en su lengua, de manera que se emitan también mensajes radiales elaborados por la misma comunidad. Es importante fomentar la participación social y las alianzas estratégicas con los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes y otros grupos étnicos, según corresponda en el contexto nacional, y asegurar la representación tanto de las mujeres como de los hombres en el desarrollo de cualquier acción relacionada con la protección de sus derechos.

**Dirigentes de las comunidades indígenas, afrodescendientes y de otras minorías étnicas.** Deben conocer sus derechos, ya que están protegidos por el derecho nacional e internacional. Además, deben comprender cómo funcionan los mecanismos nacionales, regionales e internacionales existentes para promover y proteger esos derechos y libertades fundamentales. Es esencial que se comprometan activamente a participar en el desarrollo y revisión de las políticas, planes, programas y leyes que les afectan, así como en cualquier evaluación de los servicios sociales.

Los mecanismos de participación efectiva y permanente, así como el cumplimiento del derecho a la consulta previa, son esenciales para garantizar el diseño, implementación y evaluación de la legislación y las políticas públicas respetuosas de los derechos humanos de estas poblaciones. Los dirigentes de las comunidades indígenas, afrodescendientes y de otras minorías étnicas y el personal técnico del sector salud deben trabajar en estrecha colaboración. La cosmovisión de estos grupos y el respeto a su cultura deben abordarse de manera participativa, conjunta e integral.

**Funcionarios y funcionarias encargadas de formular e implementar las políticas de salud.** Deben crear y ampliar bases de datos de fuentes nacionales y subnacionales para medir y monitorear el impacto de la etnicidad sobre el ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales relacionadas con el derecho a la salud de los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes y otras minorías étnicas. Deben monitorear sistemáticamente las tendencias de salud entre esos grupos para determinar maneras de mejorar la atención médica y deben investigar las maneras en que la salud es determinada por factores externos, como, por ejemplo, las condiciones de infraestructura y medio ambiente. Además, un elemento central para la formulación de políticas sanitarias respetuosas de los derechos de estos grupos es la incorporación del enfoque de interculturalidad en los sistemas de salud. Para ello, la consulta y participación efectiva de estas poblaciones en todo el proceso de diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas resulta imprescindible, ya que es la única manera de lograr incluir su cosmovisión en las medidas que el Estado adopte para garantizar sus derechos.

Para introducir soluciones más accesibles, los ministerios de salud, de educación y de cultura deben fomentar la preparación y difusión de materiales informativos de salud en lenguas locales, la inclusión de los dirigentes de las comunidades indígenas, afrodescendientes y de otras minorías étnicas y de facilitadores interculturales en la promoción de la salud y del aprendizaje mutuo, el desarrollo de capacidad y el intercambio de información por medio de talleres sobre conocimiento, medicina y prácticas de curación tradicionales, de conformidad con el derecho a la cultura, a la libre determinación y al desarrollo de estas poblaciones.

Muchas personas indígenas y afrodescendientes encuentran grandes dificultades para acceder a la atención de la salud y a servicios médicos adecuados debido a la existencia de barreras, incluidas las culturales. El Estado debe adoptar todas las medidas necesarias para superar estas barreras y asignar recursos financieros y humanos que logren adecuar las políticas, las normativas y las prácticas para garantizar la identidad cultural de estas poblaciones y el respeto a los derechos humanos.

Se debe promover el respeto a la medicina tradicional a través del uso de las plantas, las prácticas y las costumbres tradicionales y entender el sentido que esta tiene para los pueblos indígenas, así como las contribuciones que suponen para la medicina occidental. Los gobiernos deben implementar estrategias para aprovechar las contribuciones de estos conocimientos.

Es de gran importancia que los responsables de la formulación de las políticas sanitarias establezcan centros de salud con personal y equipamiento adecuados en aquellas áreas con poblaciones étnicas en situación de pobreza y marginación como una medida para facilitar el acceso al derecho a la salud.

Se debe impartir capacitación que sea culturalmente adecuada a los promotores de salud de acuerdo con las necesidades de la comunidad, así como a otras personas clave de la comunidad. Es importante asegurarse de que los prestadores de servicios de salud que trabajan en las comunidades indígenas y afrodescendientes coordinen las acciones con los líderes comunitarios para procurar que se transmita toda la información necesaria a la comunidad.

**Legisladores y legisladoras.** Deben estar absolutamente familiarizados con el derecho internacional de los derechos humanos y tienen la obligación de asegurarse de que las leyes nacionales se ajusten a las obligaciones derivadas de las convenciones e instrumentos internacionales de derechos humanos. El poder legislativo tiene un rol importante en la discusión, la aprobación y el monitoreo de la ejecución del presupuesto nacional y es clave garantizar la asignación de partidas presupuestarias suficientes y el progresivo crecimiento de los fondos disponibles para la protección de los derechos de las comunidades indígenas, las personas afrodescendientes y otras minorías étnicas.

**Funcionarios y funcionarias del sistema de justicia.** Deben aplicar el marco jurídico de los derechos humanos internacional y regional en cada una de sus decisiones y promover el respeto hacia los derechos humanos y las libertades fundamentales sin discriminación. Los miembros del poder judicial deben recibir formación en materia de derechos humanos para lograr incorporar no solo las normas y principios de derechos humanos, sino también el enfoque de derechos humanos e interculturalidad en todos los procesos judiciales y en cada

una de sus decisiones y sentencias. Asimismo, resulta central que los sistemas de justicia tradicionales puedan tomar en consideración las pautas que establece la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas respecto del derecho que tienen estos grupos a promover, desarrollar y mantener sus estructuras institucionales y sus propios sistemas jurídicos, de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos.

**Instituciones nacionales de derechos humanos.** Deben facilitar el acceso a la información sobre los derechos y el procedimiento de presentación de quejas y denuncias y visitar a las comunidades indígenas, a las poblaciones afrodescendientes y a las minorías étnicas en sus comunidades para asegurarse de que se respeten los derechos humanos, de conformidad con las leyes internacionales y nacionales. También deben incorporar los derechos humanos de estos grupos dentro de sus prioridades, ya que tienen un papel central en la difusión y promoción de los derechos humanos de estas poblaciones.

**Organizaciones no gubernamentales que trabajan para la promoción y protección de los derechos de los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes y/o las minorías étnicas.** Tienen un papel central en la demanda permanente a los Estados de la plena efectividad de los derechos. En ese sentido, deben trabajar en la difusión de los derechos y hacer uso de los mecanismos regionales e internacionales de protección de derechos humanos acudiendo a ellos ante los casos de violación de derechos que suceden a nivel local en los países. El trabajo en red y las alianzas entre las organizaciones no gubernamentales siempre resultan muy efectivos para aunar esfuerzos y hacer un mejor uso de los recursos disponibles.

**Organizaciones de personas indígenas, afrodescendientes y de otras minorías étnicas.** También tienen la responsabilidad de asegurar el cumplimiento de sus derechos humanos. En ese sentido, pueden transformarse en espacios centrales para sensibilizar a la población en general, demandar al Estado la plena efectividad de sus derechos y promover acciones para la erradicación de las situaciones de discriminación y violencia. Deben además exigir su participación en todas las acciones que el Estado lleve adelante para la protección de los derechos de estas poblaciones.

**Medios de comunicación.** Tienen un rol fundamental en la adaptación cultural y en la promoción de los derechos humanos de todas las personas. A tal fin, deben velar siempre por que la comunicación sobre los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes y las minorías étnicas sea libre de estereotipos, estigmatizaciones y discriminación. Los medios de comunicación también deben cubrir de forma responsable los problemas relati-

vos al maltrato, el abandono, las violencias y los derechos humanos de estas poblaciones. Los mensajes han de ser adaptados culturalmente, teniendo en cuenta las costumbres y los modos de vida de la población. Cuando sea posible, se deberían incluir también símbolos e imágenes, de forma que se haga más comprensible el mensaje. Las imágenes utilizadas deben ser adecuadas al contexto cultural y debe evitarse el lenguaje técnico poco apropiado.

## Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025 [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. 28 págs. Disponible en [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51745/OPSEGC19002\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51745/OPSEGC19002_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
2. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Los órganos de derechos humanos [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 25 de agosto del 2015 [última actualización: 19 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/HRBodies/Pages/HumanRightsBodies.aspx>.
3. Consejo de Derechos Humanos. Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas [Internet]. Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 20 de febrero del 2018 [última actualización: 19 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/HRBodies/HRC/Pages/Home.aspx>.
4. Consejo de Derechos Humanos. Examen Periódico Universal [Internet]. Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 5 de diciembre del 2015 [última actualización: 19 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/sp/hrbodies/upr/pages/uprmain.aspx>.
5. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Procedimientos Especiales del Consejo de Derechos Humanos [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 13 de septiembre del 2015 [última actualización: 19 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/HRBodies/SP/Pages/Welcompage.aspx>.
6. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Órganos de tratados de derechos humanos [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 30 de septiembre del 2015 [última actualización: 19 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/HRBodies/Pages/TreatyBodies.aspx>.
7. Asamblea General de las Naciones Unidas. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 16 de diciembre de 1966 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>.
8. Asamblea General de las Naciones Unidas. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 16 de diciembre de 1966 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>.
9. Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 21 de diciembre de 1965 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cerd.aspx>.
10. Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 18 de diciembre de 1979 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CEDAW.aspx>.
11. Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 20 de noviembre de 1987 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>.
12. Organización Internacional del Trabajo. Convenio Núm. 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales. Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas [Internet]. Lima: Organización Internacional del Trabajo/Oficina Regional para América Latina y el Caribe; 2014 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. 130 págs. Disponible en [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms\\_345065.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_345065.pdf).
13. Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 13 de diciembre de 2006 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx>.
14. Naciones Unidas. La Declaración Universal de Derechos Humanos [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 18 de marzo del 2021 [última actualización: 25 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.
15. Asamblea General de las Naciones Unidas. Declaración sobre los derechos de las personas pertenecientes a minorías nacionales o étnicas, religiosas y lingüísticas [Internet]. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 18 de diciembre de 1992 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/minorities.aspx>.

16. Asamblea General de las Naciones Unidas. Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 2008 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [https://www.un.org/esa/soc-dev/unpfii/documents/DRIPS\\_es.pdf](https://www.un.org/esa/soc-dev/unpfii/documents/DRIPS_es.pdf).
17. Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial. Recomendaciones generales aprobadas por el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial [Internet]. Ginebra: Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra; 28 de mayo del 2016 [última actualización: 8 de mayo del 2018; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [https://conf-dts1.unog.ch/1%20SPA/Tradutek/Derechos\\_hum\\_Base/CERD/00\\_3\\_obs\\_grales\\_CERD.html](https://conf-dts1.unog.ch/1%20SPA/Tradutek/Derechos_hum_Base/CERD/00_3_obs_grales_CERD.html).
18. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observaciones generales aprobadas por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales [Internet]. Ginebra: Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra; 5 de marzo del 2012 [última actualización: 20 de octubre del 2020; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [https://conf-dts1.unog.ch/1%20spa/tradutek/derechos\\_hum\\_base/cescr/00\\_1\\_obs\\_grales\\_cte%20dchos%20ec%20soc%20cult.html#GEN5](https://conf-dts1.unog.ch/1%20spa/tradutek/derechos_hum_base/cescr/00_1_obs_grales_cte%20dchos%20ec%20soc%20cult.html#GEN5).
19. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 30 de agosto del 2019 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>.
20. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Acuerdo Regional sobre el Acceso a la Información, la Participación Pública y el Acceso a la Justicia en Asuntos Ambientales en América Latina y el Caribe [Internet]. Santiago: Naciones Unidas; 2018 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43595/1/S1800429\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43595/1/S1800429_es.pdf).
21. Corte Interamericana de Derechos Humanos. ¿Qué es la Corte IDH? [Internet]. San José: Corte Interamericana de Derechos Humanos; 1 de enero del 2010 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [https://www.corteidh.or.cr/que\\_es\\_la\\_corte.cfm](https://www.corteidh.or.cr/que_es_la_corte.cfm).
22. Organización de los Estados Americanos. ¿Qué es la CIDH? [Internet]. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos; 2021 [última actualización: 25 de octubre del 2021; fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/mandato/que.asp>.
23. Organización de los Estados Americanos. Convención Americana sobre Derechos Humanos [Internet]. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos; 22 de noviembre de 1969 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [https://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_b-32\\_convencion\\_americana\\_sobre\\_derechos\\_humanos.htm](https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm).
24. Organización de los Estados Americanos. Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo De San Salvador" [Internet]. Washington, D.C.: Departamento de Derecho Internacional, Organización de los Estados Americanos; 17 de noviembre de 1988 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>.
25. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará" [Internet]. Washington, D.C.: Departamento de Derecho Internacional, Organización de los Estados Americanos; 9 de junio de 1994 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>.
26. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana contra Toda Forma de Discriminación e Intolerancia [Internet]. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos; 5 de junio del 2013 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_A-69\\_discriminacion\\_intolerancia.asp](http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-69_discriminacion_intolerancia.asp).
27. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia [Internet]. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos; 5 de junio del 2013 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en [http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_A-68\\_racismo.asp](http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-68_racismo.asp).
28. Novena Conferencia Internacional Americana. Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre [Internet]. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos; 2 de mayo de 1948 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp>.
29. 37.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud. Resolución CD37-R5 [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 28 de septiembre de 1993 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/resolucion-cd37-r5>.
30. 40.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud. CD40.R6: Salud de los Pueblos Indígenas [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 25 de septiembre de 1997 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/resolucion-cd40-r6>.
31. 47.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud. CD47.R18: La salud de los pueblos indígenas en las Américas [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 29 de septiembre del 2006 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/resolucion-cd47r18-salud-pueblos-indigenas-americas>.
32. Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos. Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas [Internet]. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos; 14 de junio del 2016 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://www.oas.org/es/sadye/documentos/res-2888-16-es.pdf>.
33. Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos. Plan de Acción del Decenio de las y los Afrodescendientes en las Américas (2016-2025) [Internet]. Washington, D.C.: Organización de los Estados Americanos; 14 de junio del 2016 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <http://www.oas.org/es/sadye/documentos/res-2891-16-es.pdf>.
34. 29.a Conferencia Sanitaria Panamericana. Resolución CSP29.R3: Política sobre etnicidad y salud [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 26 de septiembre del 2017 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34425/CSP29.R3-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
35. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Pandemia y Derechos Humanos en las Américas. Resolución 1/2020 [Internet]. Washington, D.C.; 10 de abril del 2020 [fecha de consulta: 25 de octubre del 2021]. Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>.

## Anexos

### Anexo 1. Sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas

En el cuadro A.1.1 se indican las disposiciones de nueve instrumentos internacionales del sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas en las que se protegen los derechos y libertades fundamentales señalados. En el cuadro A.1.2 se indican los países que son partes en esos instrumentos.

**Cuadro A.1.1.** Disposiciones de los instrumentos internacionales seleccionados del sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas en las que se protegen los derechos y libertades fundamentales enunciados

Derechos y libertades fundamentales	Declaración Universal de Derechos Humanos	Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial	Convención sobre los Derechos del Niño	Convenio núm. 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales	Declaración sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas
Vida	Art. 3	Art. 6.1			Art.10	Art. 5	Art. 6	Art. 2	Art. 7
Integridad personal	Art. 5	Art. 7			Art. 17	Art. 5	Art. 19	Art. 2	Art. 7
Libertad personal	Art. 3	Art. 9			Art. 14	Art. 5	Art. 37	Art. 2	Art. 7
Debido proceso	Art. 8	Art. 14			Art. 13	Art. 6	Art. 40		
Privacidad	Art. 12	Art. 17			Art. 22		Art. 16		
Libertad de expresión	Art. 19	Art. 19.2			Art. 21	Art. 5	Art. 13	Art. 2	
Circulación	Art. 13	Art.12		Art. 15.4	Art. 20	Art. 5			
Igualdad ante la ley	Art. 7	Art. 26		Arts. 3 y 15.1	Art. 12	Art. 5			Art. 2
Protección judicial	Art. 10	Art. 14		Art. 15.2	Art. 13	Art. 6	Art. 6	Art. 12	Art. 27
Trabajo	Art. 23		Arts. 6 y 7	Art. 11	Art. 27	Art. 5		Art. 20	Art. 17
Goce del más alto nivel posible de salud física y mental	Art. 25.1		Art. 12	Art. 12	Art. 25	Art. 5	Art. 24	Art. 25	Art. 24
Educación	Art. 26		Art. 13	Art. 10	Art. 24	Art. 5	Art. 28	Arts. 26, 27, 28 y 29	Art. 14
Cultura	Art. 27		Art. 15	Art. 13.c	Art. 30	Art. 5	Arts. 30 y 31	Todos	Arts. 8, 9, 11, 12, 13, 15, 31 y 34
Protección de las mujeres	Art. 25.2		Art. 12.2.a	Todos	Art. 6				Art. 22
Derecho a la tierra y a los recursos naturales								Arts. 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19	Art. 26 y 32
Consulta previa								Art. 6 y 7	Art. 19 y 30

**Cuadro A.1.2.** Países de la Región de las Américas que son partes en los instrumentos internacionales seleccionados del sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas

Instrumento internacional	Estados Partes
<b>Declaración Universal de Derechos Humanos</b>	No está sujeta a ratificación
<b>Declaración sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas</b>	No está sujeta a ratificación
<b>Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos</b>	Argentina, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales</b>	Argentina, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer</b>	Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad</b>	Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial</b>	Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Convención sobre los Derechos del Niño</b>	Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Convenio núm. 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales</b>	Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú y Venezuela (República Bolivariana de)



**Cuadro A.1.2.** Países de la Región de las Américas que son partes en los instrumentos internacionales seleccionados del sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas

Instrumento internacional	Estados Partes
<b>Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre</b>	No está sujeta a ratificación
<b>Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas</b>	No está sujeta a ratificación
<b>Convención Americana sobre Derechos Humanos</b>	Argentina, Barbados, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador)</b>	Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Convención Interamericana contra Toda Forma de Discriminación e Intolerancia</b>	México y Uruguay
<b>Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia</b>	Antigua y Barbuda, Brasil, Costa Rica, Ecuador, México y Uruguay
<b>Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer</b>	Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Convención sobre los Derechos del Niño</b>	Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de)
<b>Convenio núm. 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales</b>	Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú y Venezuela (República Bolivariana de)

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

525 Twenty-third Street, NW  
Washington, D.C., 20037  
Estados Unidos de América  
[www.paho.org](http://www.paho.org)