

---

# INFORME FINAL

---

## CONSULTAS DEL DIÁLOGO FRONTERIZO SOBRE LA LUCHA CONTRA LA DISCRIMINACIÓN ESTRUCTURAL POR MOTIVOS RACIALES Y ÉTNICOS

---

### ÁMBITOS DE ACTUACIÓN FUNDAMENTALES DE LOS PLANES DE RECUPERACIÓN DE LA COVID-19

---

*Las consultas del diálogo fronterizo, que tuvieron lugar de octubre de 2020 a febrero de 2021, fueron dirigidas por la OMS y la UNESCO, con el apoyo de la ACNUDH, la OIM, la UNDCO y el DAES de las Naciones Unidas y bajo los auspicios del Equipo de Tareas del GNUMS sobre la iniciativa «no dejar a nadie atrás», los derechos humanos y la agenda normativa. Bajo la supervisión y coautoría de un grupo directivo dedicado al proyecto, el presente informe se encargó al Centro François-Xavier Bagnoud para la Salud y los Derechos Humanos de la Universidad de Harvard.*

## Acerca de este informe

Este informe, titulado «*La lucha contra la discriminación estructural por motivos raciales y étnicos: ámbitos de actuación fundamentales de los planes de recuperación de la COVID-19*», fue elaborado por el Equipo de Tareas sobre la iniciativa «no dejar a nadie atrás», los derechos humanos y la agenda normativa, del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (GNUDS), que trabajó codirigido por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), y bajo los auspicios del GNUDS.

Este informe pretende dar a conocer una serie de actuaciones concretas que pueden incorporarse en los planes de recuperación de la COVID-19 para luchar contra la discriminación estructural por motivos raciales y étnicos, y con ello crear las bases que permitan lograr unas sociedades más inclusivas y equitativas en las próximas décadas. Este documento (cuya elaboración fue codirigida por la OMS y la UNESCO) refleja las observaciones recibidas durante el Diálogo fronterizo de las Naciones Unidas para combatir la discriminación estructural basada en la raza y la etnia mediante los planes de recuperación de la COVID-19, que tuvo lugar el 20 de enero de 2021. Para su redacción también se aprovecharon las observaciones recibidas a través de una serie de consultas y revisiones por pares realizadas entre octubre de 2020 y febrero de 2021, en las que participaron diversos coordinadores residentes, equipos de las Naciones Unidas en los países, asesores de derechos humanos, miembros del Equipo de Tareas del GNUDS sobre la iniciativa «no dejar a nadie atrás», los derechos humanos y la agenda normativa, la Red de las Naciones Unidas sobre discriminación racial y protección de las minorías, así como expertos del mundo académico y la sociedad civil.

## Nota de agradecimiento

Este informe se elaboró bajo la dirección general de los miembros del Comité Directivo: el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DAES) de las Naciones Unidas, la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), la ACNUDH, la OMS, la UNESCO y la Oficina de Coordinación del Desarrollo de las Naciones Unidas (UNDCO). El proceso de consulta que tuvo lugar en el marco del Diálogo fronterizo fue codirigido por la UNESCO y la OMS, que contaron con el apoyo del Centro François-Xavier Bagnoud para la Salud y los Derechos Humanos de la Universidad de Harvard.

Damos las gracias a la OMS por haber encargado a la Universidad de Harvard la elaboración de este informe, así como por haber asumido los costos de su producción, con el apoyo del Gobierno de Noruega.

# INFORME FINAL

## CONSULTAS DEL DIÁLOGO FRONTERIZO SOBRE LA LUCHA CONTRA LA DISCRIMINACIÓN ESTRUCTURAL POR MOTIVOS RACIALES Y ÉTNICOS

## ÁMBITOS DE ACTUACIÓN FUNDAMENTALES DE LOS PLANES DE RECUPERACIÓN DE LA COVID-19

*Las consultas del diálogo fronterizo, que tuvieron lugar de octubre de 2020 a febrero de 2021, fueron dirigidas por la OMS y la UNESCO, con el apoyo de la ACNUDH, la OIM, la UNDCO y el DAES de las Naciones Unidas y bajo los auspicios del Equipo de Tareas del GNUDS sobre la iniciativa «no dejar a nadie atrás», los derechos humanos y la agenda normativa. Bajo la supervisión y coautoría de un grupo directivo dedicado al proyecto, el presente informe se encargó al Centro François-Xavier Bagnoud para la Salud y los Derechos Humanos de la Universidad de Harvard.*

# ÍNDICE

1	RESUMEN
3	INTRODUCCIÓN
6	FINALIDAD Y ALCANCE DEL INFORME
6	A. Objetivo del informe
7	B. Definiciones de trabajo
9	C. Perspectivas interseccionales
9	D. Limitaciones en materia de datos
10	PARTE 1: DESIGUALDADES E INEQUIDADES RELACIONADAS CON LA COVID-19: BREVE RESUMEN DE LOS CONOCIMIENTOS ACTUALES
10	A. Inequidades relacionadas con la COVID-19
13	B. Perspectiva histórica
15	C. De la respuesta a la recuperación: poner el foco en las medidas de emergencia
17	PARTE 2: PUNTOS DE ENTRADA PARA LOGRAR QUE LOS PLANES DE RECUPERACIÓN DE LA COVID-19 COMBATAN LA DISCRIMINACIÓN ESTRUCTURAL POR MOTIVOS RACIALES Y ÉTNICOS
17	A. Intervenciones que combaten de forma explícita la discriminación por motivos raciales y étnicos
25	B. Intervenciones que combaten los factores agravantes e interseccionales de la exclusión social
30	C. Principios y catalizadores transversales críticos del enfoque basado en derechos humanos (HRBA)
35	REFERENCIAS

---

# RESUMEN

---

**E**n enero de 2021 se cumplió un año desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declarara la COVID-19 como una emergencia de salud pública de importancia internacional. Aunque hay mucho optimismo acerca de la capacidad para distribuir vacunas seguras y eficaces, una cosa está clara: la COVID-19 no solo es una crisis de salud. Esta pandemia está agudizando las desigualdades sociales, económicas y políticas, además de empujar a familias hacia la pobreza, ampliar las brechas educativas, revertir los avances alcanzados en materia de igualdad de género y poner en riesgo el respeto a los derechos humanos. Mientras los países trabajan para proteger a sus poblaciones y responder a la pandemia actual de COVID-19, también se debe prestar atención a sentar las bases para lograr que la recuperación a largo plazo sea equitativa y esté basada en los derechos (Naciones Unidas 2020h).

El objetivo de este informe es proporcionar a los equipos humanitarios y a los equipos en los países de las Naciones Unidas un conjunto de intervenciones que, adaptadas a cada contexto nacional específico, ayuden a lograr que la reconstrucción de la tragedia de la COVID-19 dé lugar a unas sociedades más justas, igualitarias y resilientes. Este documento se centra específicamente en cómo utilizar los planes de respuesta y recuperación socioeconómica de la COVID-19 (que se integrarán en el marco de programación ordinaria de los equipos de las Naciones Unidas en los países a través de los Marcos de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas y de los planes de trabajo conjuntos) para combatir la discriminación estructural por razones raciales y étnicas que está instaurada desde hace mucho tiempo, y que la pandemia ha puesto de manifiesto tan crudamente.

Este informe está estructurado en dos partes. En la primera se ofrece una visión general de cómo está afectando actualmente la COVID-19 a las subpoblaciones que sufren discriminación por motivos raciales y étnicos, que a menudo se ve agravada por otras causas interseccionales de discriminación. En la segunda parte se propone un conjunto de puntos de entrada clave para que los planes de recuperación de la COVID-19 sirvan para combatir estas desigualdades estructurales, haciendo especial hincapié en las prácticas institucionales, las leyes y los reglamentos. El derecho internacional obliga a los Estados a garantizar que las medidas de emergencia no sean discriminatorias (lo que también afecta a las medidas de salud pública relacionadas con la COVID-19).

Si bien este informe se centra sobre todo en la fase de recuperación, los Planes de Respuesta Socioeconómicos a la COVID-19 que ya se están ejecutando, junto con las iniciativas conexas, sientan las bases de la recuperación a largo plazo. Las intervenciones destinadas a combatir las desigualdades estructurales que afectan a la consecución de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, incluidas las que se mencionan en este informe, deben integrarse en los Marcos de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, en consonancia con los principios rectores del enfoque basado en derechos humanos y con el objetivo de no dejar a nadie atrás (GNUDS, 2019).

## QUÉ SABEMOS

Desde hace mucho tiempo, los epidemiólogos sociales son conscientes de que la distribución de las enfermedades se rige por estructuras relacionadas con las situaciones de desventaja, la marginación, la exclusión y la discriminación que tienen raíces históricas y cuyas manifestaciones siguen vigentes hoy en día. En los casos en que se dispone de datos epidemiológicos desglosados se observa que las tasas de morbilidad y mortalidad causadas por la COVID-19 son significativamente más altas entre los afrodescendientes, los grupos étnicos discriminados, las poblaciones indígenas, los migrantes, los apátridas, los refugiados y los desplazados internos. Más allá de los resultados de salud, la manera desproporcionada con que la COVID-19 ha afectado a las poblaciones que sufren discriminación racial y étnica, además de diversas formas interseccionales de exclusión social, se observa en términos de inseguridad alimentaria, inseguridad habitacional y pérdida de ingresos y de empleo, y también se manifiesta en forma de mayor riesgo de pérdida de oportunidades educativas por parte de los niños vulnerables.

## QUÉ PODEMOS HACER

Este informe presenta un conjunto de posibles puntos de entrada concebidos para que sean aplicables en todo el mundo, si bien teniendo en cuenta que cada uno de ellos se debe adaptar a las circunstancias nacionales y a las evaluaciones pertinentes, y que los planes de recuperación se han de elaborar en consulta directa con las comunidades más afectadas. Los posibles ámbitos de actuación se estructuran en tres grandes áreas:

- Intervenciones que combaten de forma explícita la discriminación por motivos raciales y étnicos;
- Intervenciones que combaten los factores agravantes e interseccionales de la exclusión social; y
- Principios y catalizadores transversales críticos del enfoque basado en derechos humanos (HRBA).

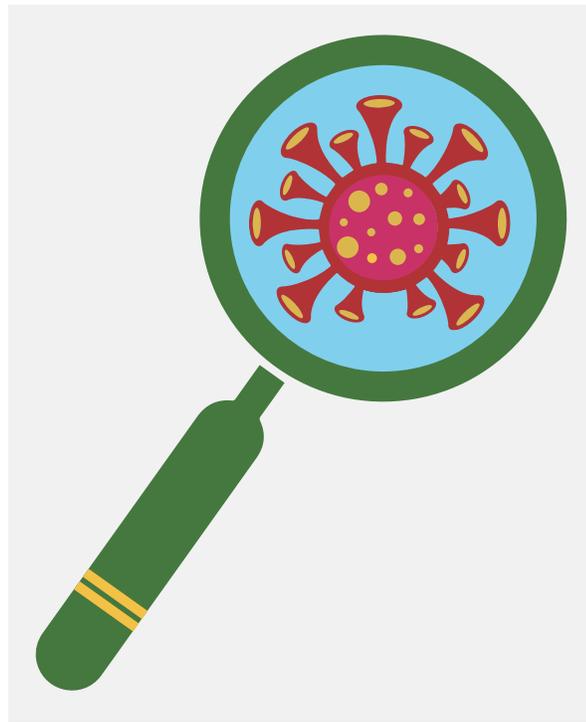
## RESUMEN DE LOS POSIBLES PUNTOS DE ENTRADA

### ÁMBITO DE ACTUACIÓN 1: *Intervenciones que combaten de forma explícita la discriminación por motivos raciales y étnicos*

- 1.1: Combatir la xenofobia, la desinformación racista, el discurso de odio y la estereotipación en los medios de comunicación.
- 1.2: Abordar la cultura y las prácticas de aplicación de la ley.
- 1.3: Adoptar medidas especiales, como la acción afirmativa y la concesión de ayuda financiera con fines específicos.
- 1.4: Defender los derechos de los pueblos indígenas.
- 1.5: Reforzar las medidas contra la discriminación y los mecanismos de reparación de agravios.
- 1.6: Reforzar las instituciones nacionales autónomas o crear nuevos mecanismos que garanticen el acceso a la justicia y la reparación de los daños sufridos.
- 1.7: Vigilar y abordar los factores desencadenantes relacionados con la violencia interétnica y los crímenes atroces, incluido el genocidio.
- 1.8: Invertir en una política sólida de inclusión social.

### ÁMBITO DE ACTUACIÓN 2: *Intervenciones que combaten los factores agravantes e interseccionales de la exclusión social*

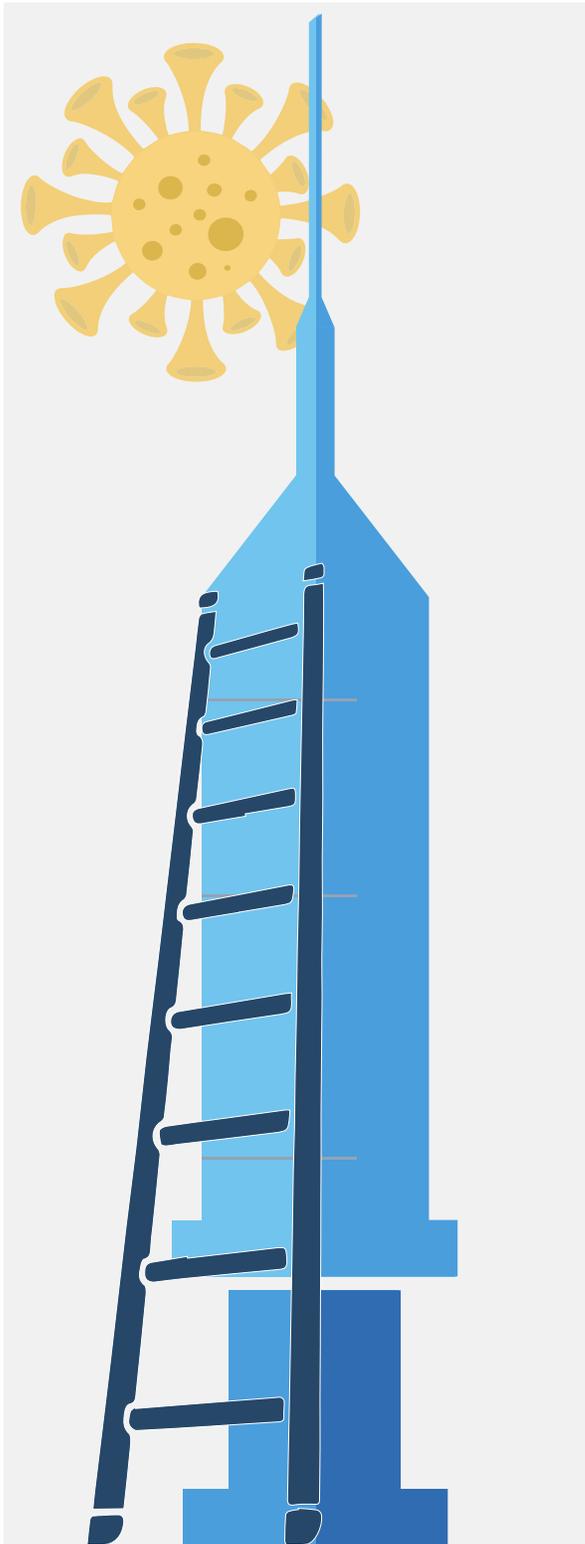
- 2.1: Adoptar un enfoque basado en derechos humanos (HRBA) a fin de garantizar la aplicación de políticas y programas inclusivos y equitativos en todos los ámbitos públicos.
- 2.2: Mejorar las infraestructuras, los servicios y la gobernanza local inclusiva (también los mecanismos de participación comunitaria) en las zonas que padezcan unos niveles de privaciones elevados y multidimensionales.



### ÁMBITO DE ACTUACIÓN 3: *Principios y catalizadores transversales críticos del enfoque basado en derechos humanos (HRBA)*

- 3.1: Garantizar que las comunidades discriminadas participen de forma significativa en las cuestiones políticas y cívicas.
- 3.2: Permitir el desglose de datos y el monitoreo de la desigualdad aplicando las salvaguardias de protección adecuadas.
- 3.3: Garantizar el derecho universal al registro de los nacimientos y a la identidad jurídica, e invertir en el mantenimiento de estadísticas vitales y de un registro civil.
- 3.4: Garantizar la disponibilidad adecuada de recursos realizando una presupuestación participativa y orientada a la equidad, y apoyar a la sociedad civil.
- 3.5: Invertir en una comunicación adecuada que promueva mensajes de solidaridad, tolerancia e inclusión.

# INTRODUCCIÓN



**A** la vez que los países trabajan para proteger a sus poblaciones y responder a la actual pandemia de COVID-19, se debe prestar atención a lograr una recuperación que sea equitativa y esté basada en los derechos. La COVID-19 no solo es una crisis de salud. Ya en abril de 2020, el Secretario General de las Naciones Unidas, António Guterres, declaró: «La pandemia de COVID-19 es una emergencia de salud pública, pero es mucho más. Es una crisis económica. Una crisis social. Y una crisis humana que se está convirtiendo rápidamente en una crisis de derechos humanos» (Naciones Unidas, 2020i).

En enero de 2021 se cumplió un año desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declarara este brote como una emergencia de salud pública de importancia internacional. Aunque hay mucho optimismo acerca de la capacidad para distribuir vacunas seguras y eficaces, sigue existiendo una profunda preocupación por las inequidades que afectan al acceso a las vacunas, así como por que las repercusiones a largo plazo de esta pandemia, y su recuperación, afecten de forma desigual tanto dentro de los diversos países como entre ellos. Igual que ocurrió en epidemias anteriores, la crisis sanitaria y social de la COVID-19 está agudizando las desigualdades estructurales, sociales, políticas y económicas existentes dentro de los países, empujando a los grupos que ya eran vulnerables hacia una pobreza y exclusión mayores, ampliando las brechas educativas, revirtiendo los avances alcanzados en materia de igualdad de género, socavando la buena gobernanza y poniendo en riesgo el respeto a los derechos humanos (Naciones Unidas 2020b; Comité de Alto Nivel sobre Programas de las Naciones Unidas, 2020; ONU Mujeres, 2020; Comisión Lancet, 2020). Si bien era previsible que la COVID-19 afectara de forma desproporcionada a las poblaciones en situación de vulnerabilidad, el aumento de las inequidades no es un hecho inevitable, y además amenaza el progreso hacia la materialización de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas y de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que tienen como principios transversales los derechos humanos, la igualdad de género y el compromiso político de no dejar a nadie atrás.

Quiénes enferman, quiénes mueren y quiénes sufren las consecuencias socioeconómicas a largo plazo durante una pandemia, y tras ella, depende en gran medida de la manera en que los responsables de ejercer el poder estructuran las sociedades, las economías, las leyes, las políticas y los mecanismos de gobernanza. Las desigualdades tienen raíces históricas, y a menudo perviven a la modificación de las condiciones que las generaron (DAES, 2020), y por otro lado, la transmisión intergeneracional de la desigualdad es un hecho perfectamente demostrado

(UNICEF, 2020c). Los patrones de distribución de las enfermedades reflejan de qué maneras las desiguales circunstancias que condicionan la forma de crecer, vivir y trabajar (a menudo denominadas determinantes sociales de la salud), combinadas con las carencias de los sistemas de salud y protección social, dan lugar a desigualdades evitables en materia de salud (OMS, 2008). Este hecho sugiere que se pueden tomar medidas proactivas para favorecer que la forma de crecer, vivir y trabajar de las personas esté condicionada por unas circunstancias más igualitarias, lo que a su vez reducirá las inequidades y evitará violaciones de los derechos humanos.

Las inequidades relacionadas con la COVID-19 se manifiestan en diferentes dimensiones: el género, el carácter urbano o rural de la geografía, la edad, la capacidad y la discapacidad, la clase, la casta y la religión, la condición de minoría y la situación económica, laboral y jurídica, por nombrar varias. Algunas de las inequidades más severas que han surgido en todo el mundo se fundamentan en razones raciales y étnicas, que es precisamente el tema principal de este informe. En los casos en que se dispone de datos epidemiológicos desglosados se observa que las tasas de morbilidad y mortalidad causadas por la COVID-19 son significativamente más altas entre los afrodescendientes, los grupos étnicos discriminados, las poblaciones indígenas, los migrantes, los apátridas, los refugiados y las personas no ciudadanas (Bassett *et al.*, 2020; Devakumar *et al.*, 2020; Egede y Walker, 2020; Comisión Europea, 2020a; Oliveira *et al.*, 2020; Shadmi *et al.*, 2020; Sze *et al.*, 2020). Del mismo modo, las consecuencias sociales de más amplio alcance, que abarcan desde la pérdida de empleos y medios de subsistencia hasta el cierre de las escuelas y las oportunidades de recibir educación en línea, afectan de manera desigual a estas mismas poblaciones (UNICEF, 2020a). Por ejemplo, más del 86% de los indígenas de todo el mundo trabajan en la economía informal, donde a menudo carecen de acceso a protección social o a servicios de salud de calidad (OIT, 2020b), y por tanto es probable que durante la pandemia hayan sufrido una mayor pérdida de ingresos y más vulnerabilidad.

Despiertan especial preocupación el repunte documentado de la xenofobia y del discurso de odio dirigidos a grupos que sufren discriminación racial y étnica, así como las medidas de emergencia orientadas de forma inapropiada a determinados grupos, o aplicadas de manera selectiva mediante un uso excesivo de la fuerza policial y militar. Actualmente está cobrando fuerza el concepto de «alterización», que durante siglos ha impulsado la opresión, la desigualdad y la discriminación contra los pueblos y comunidades marginados (incluso a través

del colonialismo, la esclavitud y el genocidio), y se aplica contra grupos utilizados como chivos expiatorios que han sido etiquetados de «portadores de enfermedades», lo que agrava aún más las desigualdades y vulnerabilidades.

Por ello, la Asamblea General de las Naciones Unidas ha destacado la necesidad de garantizar que las respuestas de los Estados a la pandemia «respeten y cumplan plenamente sus obligaciones con arreglo al derecho internacional, en particular el derecho internacional humanitario y derecho internacional de los derechos humanos» (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2020). Asimismo, las entidades y los expertos de las Naciones Unidas (Naciones Unidas 2020c; Avafia *et al.*, 2020; Sekala *et al.*, 2020) han solicitado que los planes de respuesta y recuperación de la COVID-19 apliquen un enfoque equitativo y basado en los derechos humanos que combata explícitamente las posibles formas en que, tanto la enfermedad como las medidas adoptadas para combatir su propagación, incrementen las inequidades (Galea y Keyes, 2020; Johnson-Mann *et al.*, 2020). Un enfoque basado en

derechos humanos (HRBA, por sus siglas en inglés) implica que todas las intervenciones promuevan la realización de los derechos humanos, que todas las fases del proceso de programación se guíen por los principios y las normas de los derechos humanos (Junta de Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas, 2016), sobre todo el derecho a la igualdad y la no discriminación (véase el recuadro 1), y que además ha de combatir la falta de capacidad de los titulares de derechos para ejercer y reclamar sus derechos, y los incumplimientos de sus obligaciones por parte de los titulares de deberes. Este tipo de enfoque requiere el reconocimiento de la agencia y que las

comunidades realicen aportaciones críticas para diseñar e implementar conjuntamente unas respuestas a la pandemia y unas medidas de mitigación adaptadas al contexto, así como para supervisar su aplicación (RCPH, 2020). También presupone la definición de evaluaciones para medir si se han alcanzado estos objetivos (Naciones Unidas, 2003c). Los órganos creados en virtud de tratados desempeñan una función esencial en el sistema internacional de derechos humanos para supervisar la traslación al ámbito nacional de las obligaciones legales asumidas por los Estados Partes con arreglo a las convenciones internacionales de derechos humanos, y para suministrar orientaciones y recomendaciones autorizadas sobre el alcance y el contenido de los derechos humanos. Por tanto, es fundamental que esos órganos cuenten con los recursos y el apoyo necesarios para garantizar su gestión responsable y para que puedan resolver las deficiencias de protección existentes, incluidas las provocadas por la COVID-19 (Naciones Unidas, 2020h; ACNUDH 2020f; Asamblea General de las Naciones Unidas, 2020a).

**La pandemia de COVID-19 es una emergencia de salud pública, pero es mucho más. Es una crisis económica. Una crisis social. Y una crisis humana que se está convirtiendo rápidamente en una crisis de derechos humanos**

## Recuadro 1. Marco normativo: igualdad y no discriminación

El derecho a la igualdad y la no discriminación es un principio esencial del derecho internacional de los derechos humanos, así como un elemento fundacional de nueve tratados internacionales fundamentales de derechos humanos, de instrumentos regionales de derechos humanos y de numerosas disposiciones constitucionales nacionales. La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 afirma que «todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos» (artículo 1) y que «toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición» (artículo 2) (Naciones Unidas, 1948).

Los Estados Miembros de las Naciones Unidas afirmaron la centralidad de este derecho en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de 1993 a través de la Declaración y Programa de Acción de Viena, donde se define como «regla fundamental de las normas internacionales de derechos humanos». Además, el Preámbulo de la Carta de las Naciones Unidas de 1945 expresa la determinación de «reafirmar la fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana, en la igualdad de derechos de hombres y mujeres y de las naciones grandes y pequeñas». El derecho a la igualdad y la no discriminación en el disfrute de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales también se afirma en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ICCPR) de 1966 y en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ICESCR) de 1966: en el artículo 2 de ambos textos, y en los artículos 16, 26 y 27 del ICCPR.

El alcance y el contenido del derecho a la igualdad y la no discriminación incluyen la eliminación de la discriminación formal, a saber: garantizar que la constitución, la legislación y las políticas de los Estados no discriminen por ninguno de los motivos prohibidos. Y lo que es más importante, para lograr una igualdad sustantiva los Estados deben prestar atención a los grupos que sufren, o han sufrido históricamente, prejuicios, situaciones de desventaja y discriminación, y adoptar medidas para prevenir, reducir y, en última instancia, eliminar las condiciones que dan lugar a la discriminación *de facto*, para así asegurar la igualdad de oportunidades (CCPR, 1989; CDESCR, 2009; CERD, 2009).

La discriminación puede ser directa (en caso de que un individuo o grupo reciba un trato menos favorable que otro, y que ese trato diferencial esté relacionado con un motivo prohibido) o indirecta (en tal caso, las leyes, políticas o prácticas guardan una apariencia de neutralidad, pero su aplicación práctica socava, por un motivo de discriminación prohibido, los derechos consagrados en un determinado pacto). Un ejemplo de esta última forma de discriminación sería una política o ley que exigiera un certificado de nacimiento para matricular a los niños en la escuela o para realizar la inscripción electoral: este requisito parece neutral, dado que se aplica a todos por igual, pero puede discriminar a los no nacionales o a algunas minorías étnicas por no disponer de ese certificado, o por haberle sido denegado.

Las obligaciones de los Estados en materia de igualdad y no discriminación se extienden a las esferas tradicionalmente privadas y a los agentes de este sector: por ejemplo, los Estados deben velar por que los propietarios de inmuebles no discriminen, de forma directa o indirecta, por un motivo prohibido en el acceso a la vivienda o en la concesión de hipotecas (CCPR, 1989; CDESCR, 2009; CERD, 2009). Aunque todos los tratados internacionales de derechos humanos incluyen artículos que prohíben la discriminación por motivos específicos, sus listados de motivos no son exhaustivos (las enumeraciones de motivos empiezan sistemáticamente con expresiones del estilo «tales como» o terminan con otras del tipo «o cualquier otra condición» para indicar que la prohibición de la discriminación no se limita exclusivamente a los motivos señalados). Gracias a ello se puede hacer una interpretación progresiva, e incluir otras razones de no discriminación, como la orientación sexual y la identidad de género (CDESCR, 2009).

Además de las disposiciones de carácter general sobre la igualdad y no discriminación en el disfrute de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, existen otros tratados de derechos humanos que combaten la discriminación por motivos específicos: la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (ICERD), la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención sobre los Derechos del Niño (CRC), la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de Sus Familiares (ICRMW) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD).

# FINALIDAD Y ALCANCE DEL INFORME



## A. Objetivo del informe

El objetivo de este informe es ayudar a los países a que la reconstrucción tras la COVID-19 dé lugar a unas sociedades más justas, igualitarias y resilientes, y tiene dos finalidades:

- Presentar una breve visión general de cómo está afectando actualmente la COVID-19 a las subpoblaciones que sufren discriminación por motivos raciales y étnicos,<sup>1</sup> que a menudo se ve agravada por otras causas interseccionales de discriminación; y
- Señalar un conjunto detallado de oportunidades y puntos de entrada clave para que los planes de recuperación de la COVID-19 combatan la discriminación y las desigualdades estructurales por motivos raciales y étnicos; el listado de actuaciones no es exhaustivo, y los puntos de entrada específicos dependerán de las circunstancias nacionales y de las evaluaciones pertinentes, así como del resultado de las consultas celebradas con las comunidades más afectadas.

En aras de la simplicidad, los posibles ámbitos de actuación se estructuran en tres grandes categorías, si bien hay que tener en cuenta que estas se superponen, se refuerzan mutuamente y están interconectadas:

- Intervenciones que combaten de forma explícita la discriminación por motivos raciales y étnicos;
- Intervenciones que combaten los factores agravantes e interseccionales de la exclusión social, que prevén la concesión de beneficios desiguales a los grupos raciales y étnicos marginados; y
- Principios y catalizadores transversales críticos del enfoque basado en derechos humanos (HRBA).

Este informe pretende tener un alcance global y centrarse principalmente en las ideologías racistas, en las disposiciones estructurales, y en las prácticas institucionales, las leyes y los reglamentos. Como principales limitaciones cabe mencionar el hecho de disponer de datos referentes a un reducido número de países, y que la terminología utilizada (raza, etnia, alterización, minorías y racismo estructural) varía en función del contexto.

<sup>1</sup> Incluyendo, aunque no exclusivamente, la discriminación que afecta a grupos minoritarios nacionales caracterizados por su etnia, religión o idioma.

## B. Definiciones de trabajo

Aunque los censos de la mayoría de los países incluyen alguna categorización sobre la raza, etnia, condición de indígena u origen nacional, la forma de utilizar los términos varía de forma sustancial de uno a otro lugar, y sus definiciones se solapan (Morning, 2008). No existe ninguna definición de raza o etnia que haya sido acordada a nivel internacional, ya que ambas pueden variar de un contexto a otro, y a veces se las atribuye libremente cada individuo o grupo en sus categorizaciones censales. En este documento se utilizan las siguientes definiciones de trabajo.

Los **afrodescendientes**, tal como señaló el Grupo de Trabajo de Expertos sobre los Afrodescendientes, pueden definirse como los «descendientes de las víctimas africanas de la trata de esclavos transatlántica y mediterránea. Este grupo también incluye a los descendientes de la trata de esclavos subsahariana. Los descendientes de las víctimas de la trata transatlántica viven principalmente en la diáspora extendida por América del Norte, América Central, América del Sur y el Caribe». Asimismo, esta definición incluye a los «africanos y sus descendientes que emigraron a otras partes del mundo donde han sufrido discriminación racial» (WGEPAD, 2003).

La **discriminación racial**, tal como se define en la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (ICERD) de 1965, consiste en «toda distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en motivos de raza, 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» (artículo 1).

El **racismo**, según lo define la UNESCO en la Declaración sobre la Raza y los Prejuicios Raciales de 1978, engloba «las ideologías racistas, las actitudes fundadas en los prejuicios raciales, los comportamientos discriminatorios, las disposiciones estructurales y las prácticas institucionalizadas que provocan la desigualdad racial, así como la idea falaz de que las relaciones discriminatorias entre grupos son moral y científicamente justificables; se manifiesta por medio de disposiciones legislativas o

reglamentarias y prácticas discriminatorias, así como por medio de creencias y actos antisociales» (artículo 2.2). En su artículo 1, esta Declaración afirma que «[todos] los individuos y los grupos tienen derecho a ser diferentes, a considerarse y ser considerados como tales. Sin embargo, la diversidad de las formas de vida y el derecho a la diferencia no pueden en ningún caso servir de pretexto a los prejuicios raciales; no pueden legitimar ni en derecho ni de hecho ninguna práctica discriminatoria, ni fundar la política de *apartheid* que constituye la forma extrema del racismo».

El concepto de **etnicidad** se basa en la percepción de una ascendencia, una historia y unas prácticas culturales comunes. Las minorías étnicas son grupos étnicos o raciales radicados «en un determinado país donde se encuentran en una posición no dominante frente a la población étnica dominante» (Naciones Unidas, 2018), que además podrían tener una cultura, lengua, religión o raza distintas de las que tiene la población mayoritaria, y desear preservar esas características.

La **raza** es una construcción social que se utiliza para agrupar a las personas en función de características físicas observables, como el color de la piel y otros rasgos físicos, así como la ascendencia. Existe consenso en torno a la idea de que la «raza» es una construcción social que no se corresponde con ninguna subespecie ni categoría biológica permanente o discreta. La Declaración sobre la Raza y los Prejuicios Raciales de 1978 de la UNESCO afirma que «[todos] los seres humanos pertenecen a la misma especie y tienen el mismo origen. Nacen iguales en dignidad y derechos y todos forman parte integrante de la humanidad» (artículo 1). Dicho esto, en la práctica el concepto de «raza» puede ser adecuado para su uso en aquellas sociedades donde la discriminación motivada por el color de la piel u otras características físicas condiciona la distribución del poder y de las oportunidades, y en consecuencia también las relaciones entre individuos y grupos sociales (Guimarães, 1999). Por tanto, la raza tiene un significado social que se manifiesta, por un lado, en forma de identidad grupal expresada por el propio grupo (véase, por ejemplo, el movimiento *Black Lives Matter*, que ha resonado en todo el mundo), y por otro, en las formas en que la discriminación y el racismo violan los derechos humanos y niegan a las personas la igualdad de oportunidades y resultados.

**OBJETIVO:**  
Ayudar a los países a que la reconstrucción tras la COVID-19 dé lugar a unas sociedades más justas, igualitarias y resilientes

**El racismo estructural y la discriminación estructural por motivos étnicos** se refieren a las formas en que el racismo o la discriminación están integrados en nuestras leyes, políticas y prácticas sociales, ofreciendo ventajas a los grupos considerados superiores a la vez que oprimen o perjudican a los grupos considerados inferiores (Williams *et al.*, 2019). El racismo estructural, y los conceptos estrechamente conexos de racismo y discriminación sistémicos e institucionales, no son lo mismo que los prejuicios o actitudes personales o de carácter individual. La discriminación estructural está integrada en los sistemas económicos y políticos, así como en las normas sociales y culturales, y puede ser avalada, e incluso aplicada, por los gobiernos a través de las leyes, políticas y prácticas institucionales (Bailey *et al.*, 2020).

La **alterización** es un concepto que Powell y Menéndian (2016) describen como «un conjunto de dinámicas, procesos y estructuras que generan desigualdad persistente y marginalidad con motivo de cualquiera de las diferencias humanas basadas en las identidades de grupo». Según los autores, las dimensiones de la alterización incluyen, entre otras, la religión, el sexo, la raza, la etnia, el nivel socioeconómico (clase), la discapacidad, la orientación sexual y el tono de la piel. Otras dimensiones de la alterización pueden ser la nacionalidad, la situación migratoria, la lengua, las creencias políticas y la casta. Powell y Menéndian sugieren que, aunque no tienen un carácter completamente universal, hay un conjunto de mecanismos comunes que favorecen la marginalidad y la exclusión social en todos los contextos, tales como la discriminación, los prejuicios, la parcialidad inconsciente (implícita), el negacionismo (relatos que minimizan o niegan el trato que recibe, o recibió históricamente, un grupo marginado socialmente), la segregación y la violencia. Por su parte, el verbo «alterizar» (*othering*, en inglés) denota los procesos subyacentes que contribuyen a generar desigualdades basadas en el grupo de pertenencia, pero de una manera más matizada que la sugerida por un estado de inclusión o exclusión social. El término «alterizar» sugiere toda una serie de tratos que tienen lugar entre grupos sociales en contextos variados, y apunta a un conjunto de procesos y mecanismos dinámicos (en lugar de estáticos) que trascienden las expresiones particulares. Por ejemplo, a lo largo de la historia de la humanidad, y en todos

**Durante la pandemia de COVID-19, las personas en las que coinciden varias identidades discriminadas o excluidas tienen más riesgo de ser dejadas atrás**

los continentes, se ha utilizado la violencia contra los grupos ajenos como mecanismo de control social y de exclusión, cuya forma más extrema es el genocidio. De este modo, los términos «alterización» y «alterizar» ayudan a tomar conciencia de las fuerzas y procesos que generan o agudizan las inequidades basadas en el grupo de pertenencia.

**Igualdad y desigualdad:** La idea de igualdad está definida en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, y consiste en que «[todos] los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos» (artículo 1), y en que «[toda] persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición» (artículo 2) (Naciones Unidas, 1948). Tal como se destaca en el Marco compartido de las Naciones Unidas para no dejar a nadie atrás (Naciones Unidas, 2017), las desigualdades se manifiestan en los ingresos, así como en las oportunidades y en los resultados referentes a una serie de ámbitos, entre ellos, el derecho a la salud, la educación, la seguridad alimentaria, el empleo y la vivienda.

**Inequidad:** Cuando se describe la situación provocada por la COVID-19, con frecuencia se utiliza la expresión «inequidades sanitarias», que hace referencia a las diferencias injustas y remediabiles (Whitehead, 1992).

**Minorías:** La Declaración sobre los Derechos de las Personas Pertenecientes a Minorías Nacionales o Étnicas, Religiosas y Lingüísticas caracteriza a las minorías por su identidad nacional o étnica, cultural, religiosa y lingüística (artículo 1). Aunque no existe consenso acerca de qué grupos constituyen una minoría, para determinarlo se suelen considerar factores objetivos (como el hecho de que sus miembros compartan una etnia, lengua o religión) y subjetivos (por ejemplo, que los miembros de una minoría se identifiquen como tales) (ACNUDH, 2010). Si bien este informe se centra en la discriminación por motivos raciales y étnicos, también tiene en cuenta que existen vínculos que entrelazan esas causas de discriminación con otras, como la identidad nacional, cultural, religiosa o lingüística.

## C. Perspectivas interseccionales

Aunque este informe hace referencia a la «discriminación estructural por motivos raciales y étnicos» como punto de entrada, es importante señalar que la discriminación tiene un carácter interseccional, y que el fenómeno de la alterización puede producirse en distintas dimensiones y estar asociado a diversos motivos de discriminación. En el caso de las personas y los grupos que son percibidos por el resto de la sociedad como poseedores de varias identidades marginadas, los otros motivos de discriminación pueden interactuar entre sí e intensificarse. Entre estos otros motivos de discriminación cabe citar la identidad de género y la orientación sexual, la religión o el idioma, la situación jurídica, la discapacidad, la edad, la condición de migrante o refugiado, la clase social u otras condiciones.

Durante la pandemia de COVID-19, las personas en las que coinciden varias identidades discriminadas o excluidas tienen más riesgo de ser dejadas atrás. Por ejemplo, una niña indígena que vive en una comunidad rural de un país de ingreso bajo se enfrenta a un riesgo mayor de ser excluida de las oportunidades educativas por diversas razones: por su género, porque la brecha digital entre las zonas urbanas y rurales imposibilita el aprendizaje a distancia a los estudiantes de su comunidad, porque la elevada pobreza de los hogares la obliga a trabajar, y por la discriminación explícita que sufre debido a su ascendencia indígena. Del mismo modo, en Europa los inmigrantes procedentes de África, Asia o el Oriente Medio pueden enfrentarse a una discriminación agravada tanto por su situación jurídica como por su origen nacional o étnico, sobre todo después de que muchos países hayan aprovechado la pandemia para difundir relatos contra los migrantes, justificar un mayor control de la inmigración y reducir los derechos de los migrantes (OIM, 2020a). La discriminación religiosa también suele solaparse con motivaciones raciales o étnicas, de modo que las comunidades afectadas podrían sufrir una discriminación multifacética (Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, 2018a). Las personas con discapacidad, incluidas las que dependen de cuidadores y las que tienen dificultades para adoptar medidas preventivas, corren un mayor riesgo de infectarse y se enfrentan a problemas específicos debido al capacitismo existente en la atención de salud, que se manifiesta, por ejemplo, en una planificación inadecuada de las cuotas. Las personas

**Para poder reconstruir para mejorar y combatir de forma integral los diversos factores estructurales superpuestos que favorecen la desigualdad, será imprescindible realizar un análisis interseccional**

con discapacidades que, además, sufren discriminación por motivos raciales o étnicos encuentran importantes barreras para recibir atención (Lund *et al.*, 2020).

Para poder reconstruir para mejorar y combatir de forma integral los diversos factores estructurales superpuestos que favorecen la desigualdad, será imprescindible realizar un análisis interseccional. En el marco de las conversaciones que se celebren acerca de la justicia racial y el racismo sistémico, las investigaciones sobre el género, la religión, la capacidad, la edad y la ciudadanía deberán orientarse a las personas que son más vulnerables al racismo sistémico motivado por aquellas identidades sociales compuestas que dificultan la obtención de recursos y de apoyo. Al examinar los informes de los países, el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD) tiene muy en cuenta cómo se entrecruza la discriminación étnica con factores como la religión y el género, entre otros (CERD, 2008).

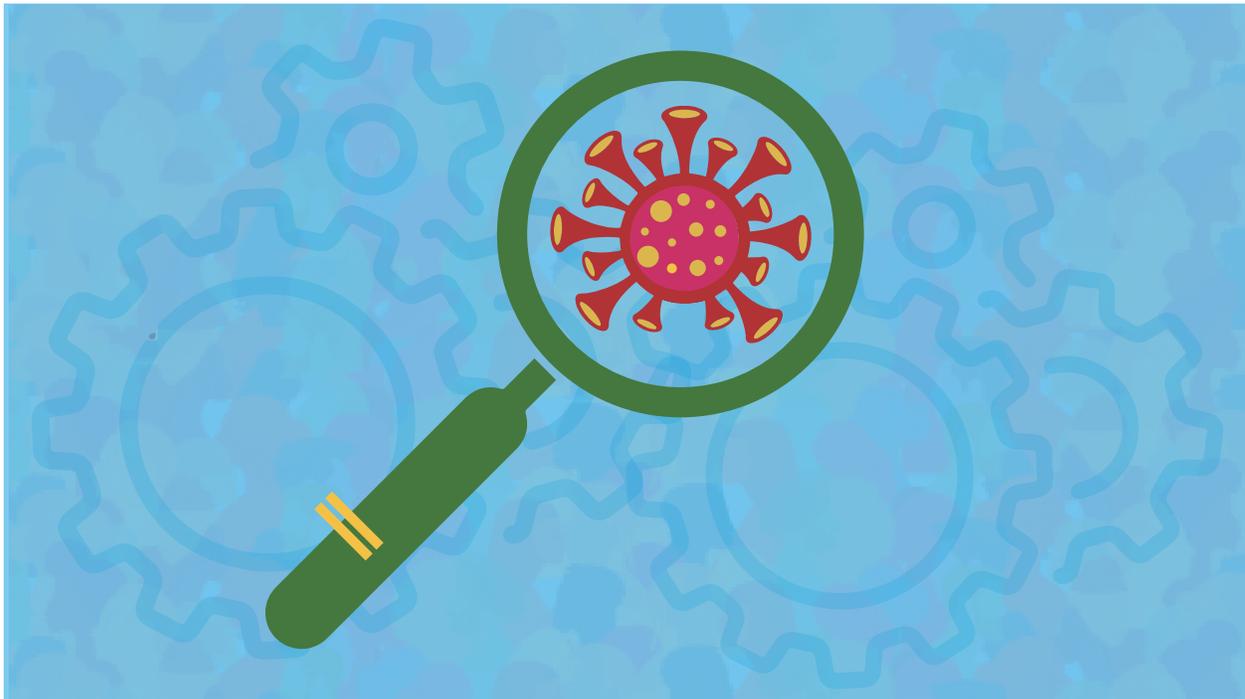
## D. Limitaciones en materia de datos

En diversas partes del mundo se han documentado las diferencias que se han producido entre los diferentes grupos raciales y étnicos en las tasas de mortalidad debida a la COVID-19. Sin embargo, dado que la mayoría de países no recopilan ni presentan los datos de forma desglosada, algunos de los análisis de este informe deben basarse en la extrapolación de los datos de los países que sí los desglosan por raza, etnia y otras dimensiones. A su vez, aunque este informe se centra principalmente en las disparidades internas de los países, es importante destacar también que el legado y los vestigios del colonialismo y las instituciones coloniales, la esclavitud, las situaciones posconflicto y las construcciones sociales etnocéntricas discriminatorias han generado profundas inequidades y desigualdades a nivel mundial, regional y entre países que perduran a día de hoy (Ichoku *et al.*, 2013), y que se manifiestan de forma especialmente evidente en la distribución desigual de las vacunas contra la COVID-19 a nivel mundial. La parcialidad implícita con que se trata a las minorías y los grupos sociales, étnicos y raciales (y sobre todo a las mujeres de esos colectivos) se manifiesta tanto en forma de prejuicios individuales como de discriminación sistémica, que son consecuencia de unas construcciones sociales etnocéntricas. Si se pretende reconstruir para mejorar, urge corregir estas construcciones.

---

# PARTE 1: DESIGUALDADES E INEQUIDADES RELACIONADAS CON LA COVID-19: BREVE RESUMEN DE LOS CONOCIMIENTOS ACTUALES

---



## A. Inequidades relacionadas con la COVID-19

Dentro de los países, en los casos en que se dispone de datos desglosados, se observa que los grupos raciales y étnicos discriminados presentan sistemáticamente unas tasas superiores de morbilidad y mortalidad causadas por la COVID-19. Tras realizar el ajuste por edad, las tasas de mortalidad entre los estadounidenses negros, latinx y nativos/Primera Nación/indígenas son más de tres veces superiores a las que presentan los estadounidenses blancos (Bassett, 2020; Cowger *et al.*, 2020; ACNUDH, 2020d). Del mismo modo, en el Brasil las personas afrodescendientes tienen un 47% más de probabilidades de morir que las no afrodescendientes (CEPAL, 2021), y en el Reino Unido, en agosto de 2020, las personas de etnia no blanca (entre ellas, las de origen chino, indio, pakistaní o del resto de Asia, los caribeños

negros y las demás etnias negras) tenían entre un 10% y un 50% más de riesgo de morir a consecuencia de la COVID-19 que las personas de etnia blanca (PHE, 2020). Asimismo, los informes de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) han señalado que los inmigrantes tienen un riesgo mucho mayor que los nativos de contraer la infección por COVID-19, en concreto, un riesgo al menos dos veces superior. Por ejemplo, en Noruega, «el 31% de los casos confirmados corresponden a personas nacidas fuera del país, un porcentaje que casi duplica la proporción que representan en el conjunto de la población» (OCDE, 2020a).

Estas disparidades no se fundamentan en motivos biológicos ni genéticos, ya que la raza es una construcción social que carece de significado biológico. Por contra, las tasas superiores de mortalidad que padecen determinados grupos son una consecuencia del racismo y la discriminación sistémica (Khazanchi *et al.*, 2020),

cuyas raíces históricas son de larga data. Además, es habitual que las comunidades minoritarias también padezcan carencias de servicios de salud adaptados a su cultura, un hecho que podría sumarse al racismo estructural y la discriminación histórica que padecen, y empeorar tanto la inequidad en el acceso a los recursos sanitarios como los resultados de salud (ASTHO, 2020). Una vez más, todo ello tiene que ver con las circunstancias contextuales que condicionan el acceso y el disfrute del derecho a la salud por parte de determinados grupos, además de otros derechos conexos, como los relativos a la seguridad alimentaria, la vivienda adecuada, el agua salubre y el saneamiento, las oportunidades educativas y las condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias.

También es importante destacar el surgimiento de diversas inequidades sanitarias que no son una consecuencia directa de la COVID-19, sino de los efectos que esta enfermedad está provocando en el sistema de atención de salud y en la vida cotidiana de las personas. Estos son algunos de los problemas importantes que se han notificado:

- Las interrupciones del acceso a los servicios esenciales de salud sexual y reproductiva, así como el incremento de las desigualdades de género y sociales ya existentes (UNFPA, 2020b; Riley *et al.*, 2020);
- El deterioro de la salud mental debido al aislamiento social (Zylke *et al.*, 2020) y el agravamiento de enfermedades mentales existentes y/o no diagnosticadas (McGinty *et al.*, 2020);
- El miedo a acudir al hospital, que da lugar a un aumento de las muertes motivadas por otras causas prevenibles;
- El aumento de la violencia ejercida contra los niños, las mujeres y las personas mayores (OMS, 2020b, 2020c); y
- Las repercusiones negativas para el desarrollo en la primera infancia (Wills *et al.*, 2020) debidas, en parte, a la reducción del acceso a la educación y a la interrupción del aprendizaje (Banco Mundial, 2020a, 2020b, 2020c), así como al aumento del trabajo infantil, un fenómeno que no se producía desde hace 20 años (OIT, 2020c).

En muchos países, al margen de los resultados de salud, la COVID-19 ha tenido consecuencias negativas desproporcionadas entre las poblaciones

**En los casos en que se dispone de datos desglosados, se observa que los grupos raciales y étnicos discriminados presentan sistemáticamente unas tasas superiores de morbilidad y mortalidad causadas por la COVID-19**

que padecen discriminación por motivos raciales y étnicos. Estas consecuencias se observan en forma de inseguridad alimentaria y habitacional y de pérdidas de empleo (véase el recuadro 2 sobre la COVID-19 y el mundo laboral). Por ejemplo, la información disponible sobre los Estados Unidos y el Reino Unido señala que la pérdida de empleo debida a la pandemia ha perjudicado de forma desproporcionada a las personas de raza no blanca, y que este perjuicio ha persistido, y en algunos casos ha aumentado, debido a unas prácticas de recontractación que también les perjudican en términos proporcionales (Couch *et al.*, 2020; Crossley *et al.*, 2020). Según la OCDE, está demostrado de manera sólida que, en la mayoría de los países que disponen de datos, el mercado laboral de los inmigrantes ha sufrido unas consecuencias desproporcionadamente negativas (OCDE, 2020b). La Organización Internacional del Trabajo (OIT) informa de que muchas mujeres y hombres indígenas que vivían y trabajaban en los centros urbanos han empezado a migrar de vuelta a sus antiguas comunidades rurales para buscar seguridad física y económica.

Para los refugiados, los solicitantes de asilo y los desplazados internos, las consecuencias secundarias de la pandemia han sido peores que los efectos directos sobre la salud. Según ha informado la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), se han producido los siguientes fenómenos: *i*) una disminución del acceso al asilo; *ii*) un incremento de la vulnerabilidad que padecen grupos de población clave (en particular, las mujeres y los niños); y *iii*) un aumento de la violencia de género. Asimismo, ha disminuido de forma significativa el número de países que conceden acceso a las personas que solicitan asilo. A finales de 2020, un total de 63 países (el 36% de los existentes en todo el mundo) no hacían ninguna excepción en la aplicación

de las restricciones de movimiento a quienes huían para salvar la vida. Paralelamente, han aumentado tanto las devoluciones como los retornos prematuros a países frágiles a causa de factores de expulsión, como el aumento de la xenofobia en los países de acogida, o debido a factores de atracción, como la merma de los medios de vida (ACNUR, 2021).

La COVID-19 también ha afectado al sector educativo en todo el mundo, y ha provocado que niños vulnerables pierdan tanto actividades educativas

como el acceso a alimentos. La discriminación por motivos raciales y étnicos ya estaba muy presente en el ámbito educativo alrededor de todo el mundo desde mucho antes del inicio del brote de COVID-19, e impedía que los estudiantes afectados ejercieran su «derecho a ser educados con sus compañeros o a recibir una educación de la misma calidad»; pero a su vez, la adopción de soluciones de aprendizaje a distancia durante la pandemia hizo que la brecha digital agravara la exclusión que ya

venían padeciendo los grupos discriminados (UNESCO, 2020). En España, según un estudio de la Fundación Secretariado Gitano (FSG) realizado en 2020, en cuyo marco se entrevistaron a 11 000 romaníes, el 40% de los niños y adolescentes pertenecientes a esta comunidad que estaban matriculados en centros educativos (casi la mitad, en primaria) carecían de acceso a internet (Gitano, 2020).

## Recuadro 2. La COVID-19 y el mundo laboral

La pandemia de COVID-19 ha provocado una serie de problemas graves en el mundo laboral. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) estima que se han perdido 114 millones de puestos de trabajo con respecto a 2019, y calcula que en 2020 la renta bruta del trabajo de todo el mundo disminuyó un 8,3%, lo que equivale a unos 3,7 billones de dólares, o al 4,4% del producto interno bruto (PIB) mundial (OIT, 2021). Las ayudas a los ingresos recibidas por los trabajadores son desiguales en las distintas partes del mundo, y han afectado sobre todo a los jóvenes, las mujeres, los trabajadores autónomos y los trabajadores de cualificación baja y media (OIT, 2021). También existe una gran preocupación por el hecho de que se hayan visto afectados de forma desproporcionada los grupos que sufren discriminación por motivos raciales y étnicos, ya que tienen más posibilidades de formar parte de la economía informal. De hecho, la OIT estima que la crisis ha destruido el empleo y los medios de vida de unos 1600 millones de trabajadores de la economía informal, lo que equivale a aproximadamente el 76% del empleo informal de todo el mundo (OIT, 2020e).

La Observación General n.º 23 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) sobre el artículo 7 establece el contenido normativo del derecho al goce de condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias como un derecho de todos, sin distinción. Abarca a los trabajadores migrantes, a los trabajadores de las economías formal e informal y a los trabajadores no remunerados, y prevé el derecho a la no discriminación (artículo 3). Además de establecer

normas sobre condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias (que rigen, entre otras materias, la igualdad de oportunidades, la remuneración, la seguridad, el descanso, el ocio y las pausas), ofrece orientación a los Estados sobre cómo evaluar el empleo para evitar la discriminación indirecta en los diversos sectores, y define medidas específicas para erradicar la discriminación (CESCR, 2016).

Además, las normas internacionales del trabajo aprobadas por la OIT establecen principios y derechos básicos en el ámbito laboral. Abarcan el principio de igualdad y no discriminación consagrado en los tratados internacionales jurídicamente vinculantes, como el Convenio sobre la Discriminación (Empleo y Ocupación), 1958 (n.º 111), que define y prohíbe la discriminación por una serie de motivos, entre ellos la raza, el color, la religión y la ascendencia nacional, y obliga a adoptar una política nacional de igualdad (artículos 1 y 2). Asimismo, el Convenio sobre los Trabajadores Migrantes (Revisado), 1949 (n.º 97) y el Convenio sobre los Trabajadores Migrantes (Disposiciones Complementarias), 1975 (n.º 143) prohíben de forma explícita la adopción, en una serie de ámbitos, de medidas discriminatorias contra diversos grupos de trabajadores, entre ellos los migrantes. La aplicación de las normas de la OIT es supervisada periódicamente por la Comisión de Aplicación de Normas de la Conferencia (un organismo de carácter tripartito) y la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones (CEACR, 2020).

## B. Perspectiva histórica

Desde hace mucho tiempo, los epidemiólogos sociales son conscientes de que la distribución de las enfermedades se rige por estructuras relacionadas con las situaciones de desventaja, la marginación, la exclusión y la discriminación (Bassett y Linos, 2020; Krieger, 2003), unos fenómenos que tienen raíces históricas y cuyas manifestaciones siguen vigentes hoy en día. Por ejemplo, los prolongados efectos del colonialismo, del hurto de tierras y recursos, y de las medidas excluyentes hacen que los pueblos indígenas tengan más probabilidades de vivir en la pobreza profunda (Naciones Unidas, 2009). A lo largo de la historia, a menudo las epidemias han dado lugar a «estrategias de gobernanza sobre 'salud pública' de carácter segregacionista» (Finn y Kobayashi, 2020) y a procesos de alterización. Por ejemplo, en la Sudáfrica anterior al *apartheid*, la gripe española de 1918 provocó más de 300 000 muertes (lo que situó a este país entre los cinco más afectados del mundo), y en los años inmediatamente posteriores se promulgaron varias leyes que establecían la segregación residencial racial como método para «proteger» a los sudafricanos blancos de la amenaza sanitaria que se atribuía a los sudafricanos negros (Finn y Kobayashi, 2020). Durante la peste bubónica (1896-1900), los colonizadores británicos quemaron las pertenencias y los hogares de los indios para detener la enfermedad, y de forma similar, durante la peste del siglo XX los colonizadores franceses pusieron a los senegaleses en el punto de mira y también prendieron fuego a sus pertenencias y hogares (Cohn, 2012). La epidemia del VIH ha provocado que muchos líderes políticos y religiosos apliquen patrones similares de culpabilización, discriminación y búsqueda de chivos expiatorios contra la comunidad LGBTQI+, y en los primeros años de esa epidemia también los utilizaron contra los haitianos (Shilts, 1988; Farmer, 2006). Hoy en día se siguen percibiendo las consecuencias desastrosas de la apatía política, la culpabilización y las medidas punitivas, como la imposición de penas por negarse a divulgar el estado serológico.

De hecho, la Declaración y el Programa de Acción de Durban reconocieron el vínculo existente entre la discriminación, el racismo y las epidemias, e instan a los Estados a que:

*trabajen a nivel nacional, y en cooperación con otros Estados y con las organizaciones y los programas regionales e internacionales pertinentes, para fortalecer los mecanismos nacionales de promoción y protección de los derechos humanos de las víctimas del racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia que estén contagiadas, o presuntamente contagiadas, con enfermedades pandémicas como el VIH/SIDA y a que adopten medidas concretas, en particular de prevención y de facilitación del acceso a medicamentos y tratamientos y programas de educación, capacitación e información pública, con el fin de eliminar la violencia, la estigmatización, la discriminación, el desempleo y otras consecuencias negativas de esas pandemias (Naciones Unidas, 2001).*

Además, la Declaración de Durban subraya que la pobreza y las disparidades económicas están estrechamente vinculadas con el racismo, la discriminación, la xenofobia y las prácticas conexas de intolerancia, que contribuyen a la persistencia de actitudes y prácticas racistas que agravan la pobreza (Naciones Unidas, 2001).

Es fundamental ser conscientes de que, en muchos lugares, hoy en día siguen repitiéndose los patrones históricos, y de que el legado de la opresión de los diversos grupos también puede propiciar una mayor reticencia a la vacunación y la desconfianza en las autoridades (Goldhill, 2020). Por ejemplo, la representación de los romaníes como los «gitanos» inferiores y como los «orientales de dentro» (Lee, 2000) ha servido históricamente para justificar el racismo antirromaní, sobre todo durante las epidemias. En este sentido, a principios del siglo XX, en respuesta a las epidemias de tifus que se produjeron en Bulgaria, las autoridades locales tomaron como chivo expiatorio a los romaníes, calificándolos de «custodios del tifus», y exigieron su confinamiento en zonas especiales (Promitzer, 2011; ACNUDH, 2020a, 2020b). A su vez, en los territorios de la actual Rumania, durante las epidemias de peste que tuvieron lugar también a principios del siglo XX, se prohibió la entrada en las ciudades a los romaníes nómadas esclavizados (Achim, 1998). En el «estudio de caso: la COVID-19 y la discriminación contra los romaníes» se describe cómo han resurgido estos mismos relatos durante este año.

## Estudio de caso: la COVID-19 y la discriminación contra los romaníes

Los romaníes constituyen una población de aproximadamente 15 millones de miembros que viven dispersos por todo el mundo. A lo largo de los siglos, han quedado bien documentadas la opresión y la exclusión practicadas de forma selectiva y violenta contra esa comunidad. El racismo institucional manifestado en forma de desalojos forzados, segregación en las escuelas y en las salas de maternidad, y violencia policial sigue siendo una realidad para demasiados romaníes que viven por toda Europa (Consejo de Europa, 2019). Los sentimientos antirromaníes son un fenómeno muy extendido y omnipresente. De hecho, un estudio realizado por Pew en 2019 puso de manifiesto que, en 10 de los 16 países donde se realizaron encuestas, más de la mitad de las personas consultadas expresaron opiniones desfavorables sobre los romaníes, si bien la tasa más elevada de opiniones negativas alcanzó el 83% (Pew Research Center *et al.*, 2020).

La ausencia de medidas de fondo contra el racismo hace que persistan las desigualdades estructurales. Cuatro de cada cinco romaníes europeos entrevistados por la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2016) viven por debajo del umbral de la pobreza, mientras que la mitad carecen de inodoro o ducha en un recinto interior. Las desigualdades estructurales se manifiestan más allá de la pobreza económica, dado que el racismo contra los romaníes es especialmente perjudicial para su salud. En Europa, diversos estudios han puesto de manifiesto que los romaníes padecen una mayor morbilidad y tienen una menor esperanza de vida que la población no romaní (EPHA, 2018). Tal como ha sucedido en otras regiones, durante la pandemia de COVID-19 el hacinamiento en los hogares, la pobreza y la segregación económica basada en criterios raciales han sido algunos de los principales factores que han favorecido la aparición de conglomerados de casos de COVID-19. Para muchas familias romaníes, el acceso al agua, que constituye un derecho fundamental y una necesidad para lavarse las manos como medida de prevención frente a la COVID-19, está lejos de ser una realidad (Agencia de Derechos Fundamentales, 2016).

Una evaluación rápida dirigida por el Banco Mundial que se llevó a cabo en 34 comunidades de Rumania demostró que los romaníes han padecido de forma desproporcionada la pérdida de puestos de trabajo, han sido peor remunerados y han sufrido hambre y escasez alimentaria (Banco Mundial, 2020d).

En los países más afectados por la pandemia, y en aquellos donde hay grandes poblaciones romaníes y existen antecedentes históricos de racismo contra esta comunidad, los principales afectados por las inequidades han sido los niños romaníes (menores de 15 años), que por sí solos representan el 36% de la población romaní de la Unión Europea (EFXINI POLI, 2009).

Asimismo, han aumentado la discriminación, las políticas sesgadas, la violencia, la cobertura mediática de falsedades y del racismo, y el discurso de odio, que culpa a los romaníes de ser transmisores de la COVID-19 (Matache, Leaning y Bhabha, 2020). Las manifestaciones de racismo antirromaní, con inclusión de la violencia física y emocional, también se han dirigido contra los niños pertenecientes a esa comunidad (Rysavy, 2020). En consecuencia, existe una necesidad patente que es obligatorio abordar: durante la pandemia y tras su finalización, los gobiernos locales, respaldados por las organizaciones intergubernamentales, deben comprometerse a aprobar y aplicar unas políticas públicas, también sanitarias, que sean antirracistas e imparciales.

Se han llevado a cabo diversas iniciativas para paliar las consecuencias de las medidas discriminatorias. En España, el gobierno ha estado trabajando en una propuesta política destinada a garantizar unos ingresos básicos y el acceso al agua y la electricidad en los barrios pobres, una iniciativa que también beneficia a las comunidades romaníes (Cortés, 2020). Por otro lado, los gobiernos deben establecer políticas públicas que garanticen que los niños romaníes y sus familias puedan gozar de los derechos sociales y económicos en igualdad de condiciones, incluidos los derechos al agua, la electricidad, la alimentación, la vivienda adecuada y los servicios de salud, así como el derecho a recibir una educación de calidad y no discriminatoria. Será necesario realizar pagos en efectivo y ofrecer suplementos de ingresos a las familias necesitadas. En términos generales, los gobiernos deben combatir el racismo contra los romaníes y todas sus manifestaciones, entre ellas el racismo institucional, la discriminación, las ideologías racistas, el odio social contra los romaníes, la violencia y los comportamientos sesgados. Las organizaciones de la sociedad civil deben desempeñar una función decisiva a través de la concienciación y de los litigios estratégicos, entre otras actuaciones.

### C. De la respuesta a la recuperación: poner el foco en las medidas de emergencia

Si bien este informe se centra sobre todo en la fase de recuperación, es importante tener en cuenta que las medidas en curso de respuesta a la COVID-19 sientan las bases de la recuperación a largo plazo. El derecho internacional de los derechos humanos obliga a los Estados a garantizar que las medidas de emergencia no sean discriminatorias, lo que también afecta a la aplicación de las medidas de salud pública relacionadas con la COVID-19. En la actualidad, gobiernos de todo el mundo han puesto en marcha diversas medidas de emergencia destinadas a limitar la transmisión, entre ellas órdenes de confinamiento domiciliario, toques de queda, cierres de actividades económicas y restricciones fronterizas. Asimismo, los gobiernos han reforzado la vigilancia de la salud pública, en muchas ocasiones utilizando para ello tecnologías móviles que, a su vez, despiertan preocupaciones sobre la privacidad y la protección de datos (Lenca y Vayena, 2020; OMS, 2020d). Se ha señalado con inquietud que algunas medidas de emergencia están indebidamente orientadas a grupos raciales y étnicos que sufren discriminación, por ejemplo, los migrantes, los romaníes y las poblaciones indígenas, los solicitantes de asilo, los refugiados y los desplazados internos, y también se ha observado con preocupación que para imponer el cumplimiento de las normas a determinados grupos se hace un uso excesivo y selectivo de la fuerza policial y militar (Repucci y Slipowitz, 2020; Matache y Bhabha, 2020; Bhopal, 2020; Amnistía Internacional, 2020). En consecuencia, es importante destacar que toda limitación o suspensión de derechos se debe llevar a cabo con arreglo a requisitos de necesidad, proporcionalidad y no discriminación (para más información, véase el recuadro 3).

Son raras las ocasiones en que las medidas punitivas son eficaces para promover las iniciativas de salud pública, y la COVID-19 no es una excepción (Linós y Bassett, 2020). Por el contrario, se ha demostrado que las medidas de emergencia que amplían los derechos son eficaces para frenar la COVID-19 (Da Silva, 2020). Como ejemplos de ello cabe citar la aprobación de leyes de emergencia que garanticen la asequibilidad y la accesibilidad de las pruebas y del tratamiento de la COVID-19, así como su ofrecimiento a las personas con independencia de su situación jurídica; la separación operativa de las autoridades dedicadas a la salud y a la inmigración, a fin de reducir el miedo de las personas apátridas o indocumentadas, y de rebajar su riesgo de ser arrestadas o detenidas; el reconocimiento de todas las actividades de registro civil como servicios esenciales; la reforma de las prácticas de aplicación de la ley, que incluya el cese de las detenciones preventivas y la ampliación de las iniciativas de excarcelación; y la ampliación de los programas de apoyo financiero de emergencia que apliquen criterios de admisibilidad basados en la vulnerabilidad, en lugar de aplicar criterios basados, por ejemplo, en la situación jurídica (ACNUR, 2020a, 2020b, 2020c).

Los Estados tienen el deber de garantizar que todos los migrantes, refugiados, solicitantes de asilo, apátridas y desplazados internos puedan ejercer su derecho a la salud haciendo uso de unos servicios, bienes y establecimientos de salud que cumplan, sin discriminar, los debidos requisitos de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y buena calidad (CESCR, 2009). En este contexto, las «medidas cortafuegos» son esenciales para garantizar que los migrantes puedan ejercer su derecho a la salud sin temor a ser denunciados a las autoridades de inmigración (ACNUDH EUR, 2019); estas medidas son aún más importantes para garantizar la concesión de un acceso equitativo a las vacunas y tratamientos de la COVID-19 sin discriminación (CESCR, 2020b).

### Recuadro 3. Suspensiones y limitaciones de derechos

Las medidas de emergencia que limiten (suspendan) de forma significativa los derechos garantizados por el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ICCPR) de 1966 deben cumplir previamente con la exigencia establecida en su artículo 4, según el cual las limitaciones deben ser necesarias para responder a una emergencia que ponga en peligro la vida de la nación y cumplir con los requisitos indicados en ese artículo, entre ellos:

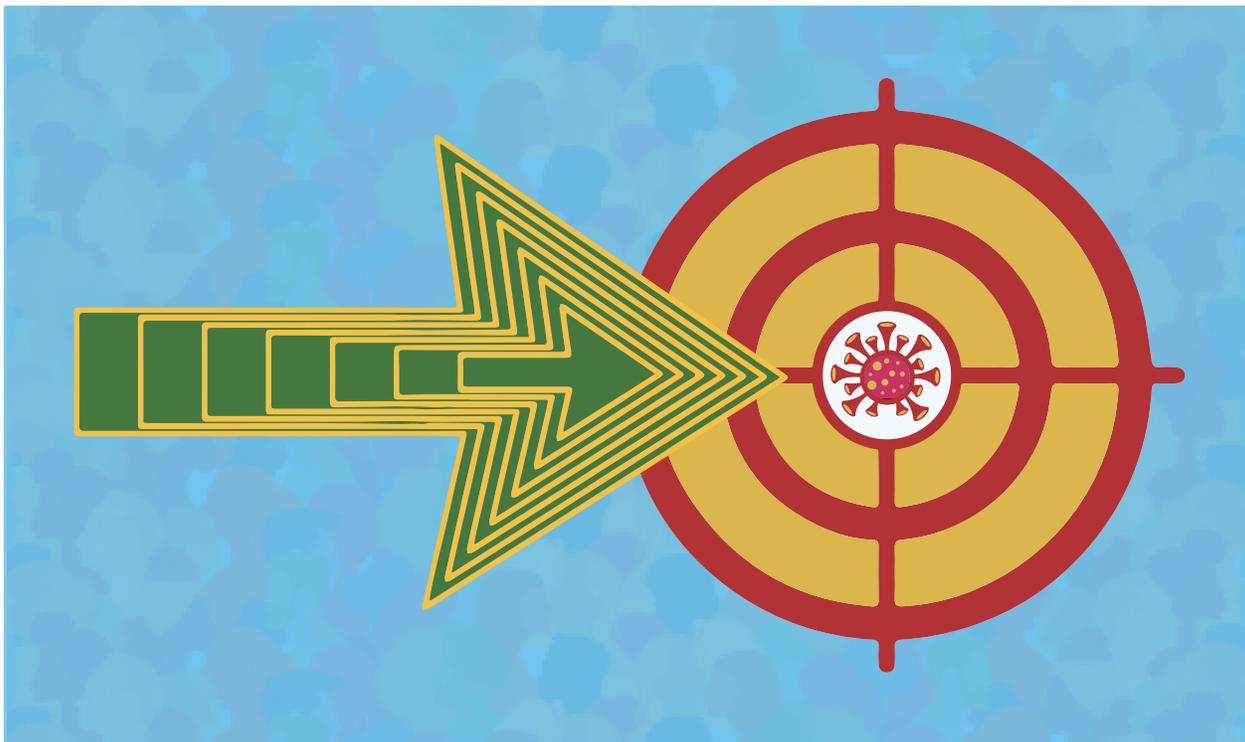
- i. la proclamación oficial del estado de emergencia;
- ii. la notificación formal al Secretario General de las Naciones Unidas;
- iii. que cualquier suspensión se ajuste a criterios de necesidad y proporcionalidad;
- iv. la conformidad con otras obligaciones establecidas en el derecho internacional;
- v. que las medidas no sean discriminatorias; y
- vi. que no queden suspendidos aquellos derechos que no admiten excepción, como los relativos a la tortura y la vida, u otros derechos no sujetos a ninguna limitación (ACNUDH, 2020h; CCPR, 2001, 2020).

En aquellas situaciones en las que no se declare el estado de emergencia, las limitaciones de los derechos establecidos en el ICCPR deben cumplir las obligaciones previstas en los Principios de Siracusa, según el cual las limitaciones deben ser necesarias, estar previstas en la ley, perseguir un objetivo legítimo (lo que incluye la protección de la salud pública), ser proporcionadas (las limitaciones deben ser lo menos restrictivas que sea necesario), no ser discriminatorias y estar sujetas a su revisión por parte de un tribunal

o parlamento independiente (Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, 1984). En otros tratados internacionales de derechos humanos se aplican requisitos similares referentes a la necesidad, la proporcionalidad y la no discriminación (CERD, 2020; CDESCR, 2020a).

Recientemente, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas subrayó la necesidad de que el derecho a la igualdad y a la no discriminación guíe las medidas de respuesta a la COVID-19 (CCPR, 2020). Asimismo, los Estados tienen la obligación positiva de proteger a las personas frente a las discriminaciones y otras violaciones de los derechos humanos llevadas a cabo por partes o entidades privadas, lo que incluye el discurso de odio basado en motivos raciales o étnicos, los actos de violencia, la exclusión de la concesión de ayuda o la denegación de bienes o servicios (CCPR, 2004; CERD, 2020). Aunque el CDESCR admite que se pueden establecer limitaciones sobre los derechos, los Estados Partes solo deben hacerlo si esas limitaciones están previstas en la legislación, no amenazan la esencia misma del derecho en cuestión, no son discriminatorias y son necesarias para lograr el bienestar general de la población (CDESCR, 2009). No prevé el derecho a suspender sus obligaciones en situaciones de emergencia y exige a los Estados Partes que garanticen el cumplimiento de los derechos fundamentales del Pacto, incluido el acceso a la alimentación, la vivienda, la atención de salud y otros bienes públicos esenciales, en todo momento y sin discriminación (CDESCR, 2009; ACNUDH, sin fecha). Los órganos creados en virtud de tratados han subrayado en repetidas ocasiones que el principio de igualdad y no discriminación es fundamental para que los Estados miembros cumplan las obligaciones que han asumido con arreglo al derecho internacional de los derechos humanos, incluso en situaciones de emergencias de salud pública o de cualquier otra naturaleza.

## PARTE 2: PUNTOS DE ENTRADA PARA LOGRAR QUE LOS PLANES DE RECUPERACIÓN DE LA COVID-19 COMBATAN LA DISCRIMINACIÓN ESTRUCTURAL POR MOTIVOS RACIALES Y ÉTNICOS



Las siguientes tres grandes áreas sintetizan y estructuran un posible conjunto de ámbitos de actuación y puntos de entrada para combatir la discriminación estructural por motivos raciales y étnicos mediante los planes de recuperación de la COVID-19:

- Intervenciones que combaten de forma explícita la discriminación por motivos raciales y étnicos;
- Intervenciones que combaten los factores agravantes e interseccionales de la exclusión social; y
- Principios y catalizadores transversales críticos del enfoque basado en derechos humanos (HRBA)

### A. Intervenciones que combaten de forma explícita la discriminación por motivos raciales y étnicos

Se deben llevar a cabo *intervenciones que combaten de forma explícita la discriminación por motivos raciales y étnicos*, al menos, para: *i)* reducir las inequidades sanitarias y socioeconómicas a través de recursos y medidas positivas orientados específicamente a los grupos raciales y étnicos marginados; *ii)* reforzar las leyes y políticas existentes contra la discriminación, o adoptar otras nuevas, que se ajusten a las normas internacionales sobre derechos humanos; y *iii)* dotar a las

instituciones nacionales autónomas existentes, y/o crear instituciones/mecanismos nuevos, a fin de garantizar la protección, la aplicación efectiva de las leyes y políticas contra la discriminación y el acceso a la justicia de los demandantes individuales o colectivos.

### **ÁMBITO DE ACTUACIÓN 1.1: Combatir la xenofobia, el racismo y la desinformación racista, el discurso de odio y la estereotipación en los medios de comunicación**

Ha quedado demostrado que durante la pandemia de COVID-19 algunos actores estatales y no estatales han incrementado su recurso a retóricas racistas e incendiarias, a la búsqueda de chivos expiatorios y a discursos de odio (Matache, Leaning y Bhabha, 2020; Cole, 2020; Bowman, 2020). Las actitudes xenófobas son un reflejo de modelos de discriminación preexistentes (Naciones Unidas, 2020c, 2020d). Los Estados deben cumplir las obligaciones referentes a combatir el racismo y la xenofobia que les impone la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (ICERD), y velar por que las comunicaciones públicas, también las referentes a la COVID-19, no inciten a la violencia contra los grupos raciales y étnicos estigmatizados y marginados. Las intervenciones se deben orientar, sobre todo, a ampliar el alcance de las leyes y ordenanzas que prohíben la incitación al odio y los delitos de odio, así como a evitar los abusos policiales, pero también han de servir para asignar más recursos a las instituciones que aplican esas leyes y supervisan su cumplimiento (OIM, 2020b).

La Estrategia y Plan de Acción de las Naciones Unidas para la Lucha contra el Discurso de Odio (ONU, 2019) ofrece una serie de puntos de entrada para combatir y contrarrestar ese tipo de discursos, por ejemplo, buscando la colaboración de los medios de comunicación, tanto nuevos como tradicionales, creando asociaciones con agentes del sector privado que operan en el ámbito de la tecnología/redes sociales y garantizando que las víctimas del discurso de odio puedan acceder a la justicia y a otras formas de apoyo. Cabe señalar que para dar a conocer los cambios introducidos en la legislación y los protocolos es fundamental mantener una colaboración adecuada con las agencias de comunicación. Estas agencias y los periodistas conforman un foro de información para

la población general que se debe gestionar con cuidado, a fin de reducir el riesgo de que se realicen prácticas de desinformación, de erosión de la confianza o de perpetuación de la discriminación (Garfin *et al.*, 2020). Además, la Estrategia de las Naciones Unidas destaca la función que desempeña la educación para combatir y contrarrestar el discurso de odio, e insta a adoptar medidas en las enseñanzas reglada y no reglada con miras a cumplir el Objetivo de Desarrollo Sostenible 4 (ODS 4), a promover los valores y las competencias de la **Educación para la Ciudadanía Mundial** y a mejorar la alfabetización mediática e informacional.

### **ÁMBITO DE ACTUACIÓN 1.2: Abordar la cultura, las políticas y las prácticas relacionadas con la aplicación de la ley que contribuyan a violar, o violen, los derechos humanos durante la pandemia y tras su finalización**

Diversos informes sugieren que durante la pandemia han aumentado las actuaciones discriminatorias y violentas llevadas a cabo por las fuerzas del orden. Por ejemplo, en su informe sobre la República Eslovaca, la Comisión Europea contra el Racismo y la Intolerancia (ECRI) observó un aumento significativo de las quejas por «actos graves de violencia contra los romaníes cometidos por miembros de los servicios policiales» (ECRI, 2020). Los medios de comunicación no solo han dado cobertura a los excesos de la vigilancia policial padecidos durante esta emergencia de salud pública por los romaníes residentes en Europa (Lee, 2020), sino que también se ha producido un aumento de la violencia contra los sudafricanos negros (Bowman, 2020), y se ha demostrado de manera sólida cómo en toda Asia se ha militarizado la respuesta a la COVID-19 (Chandran, 2020).

Tras el asesinato de George Floyd en los Estados Unidos, en todo el mundo se clamó contra las crisis por la violencia policial y por la COVID-19, que tenían lugar de forma simultánea y que perjudican de forma desproporcionada a los afrodescendientes. El Consejo de Derechos Humanos solicitó al Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos que elaborara un informe especial «sobre el racismo sistémico, las violaciones del derecho internacional de los derechos humanos contra los africanos y los afrodescendientes por parte de las

**Los Estados deben cumplir las obligaciones referentes a combatir el racismo y la xenofobia que les impone la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (ICERD)**

fuerzas del orden, y especialmente sobre los incidentes que dieron lugar a la muerte de George Floyd y de otros africanos y afrodescendientes, a fin de contribuir a la rendición de cuentas y a la reparación de las víctimas» (ACNUDH, 2020e).

En términos más generales, se han dedicado más esfuerzos a reducir el uso de perfiles raciales por parte de las fuerzas del orden, entre otras cosas, aplicando políticas de tolerancia cero a los prejuicios y velando por que los procesos de contratación sean más diversos en términos étnicos y raciales. En noviembre de 2020, el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial emitió la Recomendación General n.º 36 sobre la prevención y la lucha contra la elaboración de perfiles raciales por los agentes del orden, que ofrecía una serie de recomendaciones precisas, y que incluía una legislación y unas directrices exhaustivas sobre las prácticas de detención y registro, la colaboración entre la policía y la comunidad, la educación y la capacitación en materia de derechos humanos, la transparencia y la rendición de cuentas, y el desglose de datos y el uso/mal uso de perfiles algorítmicos (CERD, 2020).

**ÁMBITO DE ACTUACIÓN 1.3: Adoptar medidas especiales, como programas de acción positiva/afirmativa y la concesión de ayuda financiera con fines específicos, con miras a combatir la discriminación histórica y actual basada en motivos raciales y étnicos**

Es probable que las consecuencias socioeconómicas a largo plazo provocadas por la COVID-19 afecten de forma desproporcionada a los grupos que padecen exclusión y discriminación, que a su vez son los que tienen más riesgo de ser dejados atrás. En parte, esto se debe a que los grupos discriminados por motivos raciales y étnicos tienen más probabilidades de concentrarse en determinados sectores, como la economía informal, que podrían necesitar más tiempo para recuperarse de la pandemia de COVID-19 y que posiblemente ofrezcan poca protección social (Naciones Unidas, 2020a; OIT, 2020a; 2020b; 2021). Aunque, como ha señalado el Secretario General de las Naciones Unidas, António Guterres, es necesario alcanzar la cobertura sanitaria universal y ampliar las redes de seguridad social, para revertir

**Los Estados tienen la obligación de adoptar medidas para atender las necesidades de los grupos que sufren situaciones preexistentes de discriminación y desventaja**

las desigualdades arraigadas no basta con establecer unos niveles mínimos de protección social e invertir en servicios públicos. Para poder corregir las desigualdades históricas que esta pandemia ha puesto de manifiesto y profundizado es necesario adoptar medidas especiales, por ejemplo, iniciativas de acción positiva/afirmativa y políticas específicas (CERD, 2009; Guterres, 2020).

En el terreno de los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados tienen la obligación de adoptar medidas para atender las necesidades de los grupos que sufren situaciones preexistentes de discriminación y desventaja, entre ellos las minorías raciales y étnicas (CESCR, 2020b). En la Declaración y el Programa de Acción de Durban se señala la necesidad de adoptar medidas especiales orientadas a las víctimas del racismo, la discriminación racial, la xenofobia y la intolerancia, y se indica que «[entre] estas medidas deberían figurar medidas especiales para lograr una representación apropiada en las instituciones de enseñanza, la vivienda, los partidos políticos, los parlamentos y el empleo, en particular en los órganos judiciales, la policía, el ejército y otros servicios civiles, lo que en algunos casos puede exigir reformas electorales, reformas agrarias y campañas en pro de la participación equitativa» (Naciones Unidas, 2001; ACNUDH, 2020i).

Estos son algunos ejemplos de prácticas prometedoras que pueden incluir las medidas de respuesta a la COVID-19: la concesión de ayuda financiera a las empresas que sean propiedad de minorías; la realización de inversiones específicas para mejorar las infraestructuras y garantizar que las poblaciones indígenas tengan acceso al agua y al saneamiento; la provisión de suministros médicos, de equipos y de acceso al agua; y la concesión de recursos financieros a las comunidades romaníes (ACNUDH, 2020a; Matache y Bhabha, 2020). Además, se puede estudiar la posibilidad de ofrecer ayuda financiera a los grupos raciales o étnicos que padecen unas tasas de infección más elevadas para que sufragan los gastos médicos y la cobertura de seguros, a fin de evitar que quienes hayan perdido el seguro médico durante la pandemia, o tengan más dificultades para acceder a la atención médica, sufran unas consecuencias desproporcionadamente peores. Otras prácticas a tener en cuenta son la acción

afirmativa en los espacios académicos, que incluya la concesión de becas y de ayuda financiera equitativa para los estudiantes pertenecientes a entornos minoritarios, y la prestación de apoyo financiero y/o la provisión de medios de tecnología de la información y la comunicación a quienes tengan dificultades tecnológicas para realizar las actividades educativas que se hayan trasladado a la red. Por ejemplo, el Grupo de Trabajo de Expertos sobre los Afrodescendientes ha analizado las consecuencias que han provocado de forma combinada la pandemia, las prácticas de aplicación de la ley y el racismo estructural, y ha elaborado unas directrices y herramientas operativas para ayudar a los Estados miembros a cumplir sus obligaciones relativas a los derechos humanos, así como a implicar a los afrodescendientes en la materialización de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y en la ejecución del programa de actividades del Decenio Internacional de los Afrodescendientes: 2015-2024 (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2014; Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, 2020; WGEPAD, 2020).

Asimismo, es posible que surjan oportunidades para vincular las medidas de recuperación de la COVID-19 con las iniciativas en curso sobre reparaciones, tanto en términos de acceso individual a la justicia como de reclamaciones colectivas para lograr la reparación de injusticias graves, de conformidad con los Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2006).

Para combatir el racismo y las inequidades sanitarias a nivel mundial, también es necesario corregir los acuerdos políticos y económicos que son vestigios de la colonización (Makofane *et al.*, 2018), y analizar, por ejemplo, de qué manera el acceso a los medicamentos y la propiedad intelectual de una vacuna contra la COVID-19 podrían incrementar estas inequidades (Phelan *et al.*, 2020; Schmidt *et al.*, 2020). Si se interpretan de forma conjunta, por un lado, las informaciones según las cuales los países más ricos del mundo reservan dosis de vacunas experimentales, que aún están en fase de ensayo clínico, en unas cantidades muy

superiores a las necesarias para vacunar a sus poblaciones, y por otro, las carencias de financiación que afectan a las iniciativas destinadas a distribuir de forma equitativa los tratamientos y las vacunas contra la COVID-19 en todo el mundo, se concluye que posiblemente la vacunación de las poblaciones de los países de ingresos bajos y medianos sufrirá retrasos importantes (Twohey *et al.*, 2020; OMS, 2020a).

**ÁMBITO DE ACTUACIÓN 1.4: Defender los derechos de los pueblos indígenas a la propiedad de sus tierras, territorios y recursos tradicionales y el derecho a la libre determinación y al desarrollo, y a su vez ampliar/ respaldar las inversiones en salud, educación y desarrollo económico**

Como se indica en el reciente informe del Relator Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2020b), las poblaciones indígenas están expuestas a mayores riesgos debido a las inequidades y la discriminación sistémicas que sufren, y a su vez la COVID-19 ha exacerbado aún más el racismo contra los hombres y mujeres de esas poblaciones, en parte porque han sido estigmatizados bajo la acusación de no respetar las medidas preventivas o de presentar unas tasas elevadas de infección (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2020b). La COVID-19 ha empeorado las dificultades

que ya sufrían las poblaciones indígenas para tener acceso a los alimentos y al agua salubre, y ha perturbado sus economías locales y tradicionales (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2020b). Además, a menudo las poblaciones indígenas encuentran muchos obstáculos para acceder de forma equitativa a unos servicios de salud pública acordes a sus necesidades culturales, entre otros motivos porque es posible que vivan lejos de los establecimientos de salud, que tengan dificultades para costear la atención médica y que sufran una discriminación sistémica en forma de negación del derecho a hablar en su propio

idioma o a recibir una atención que respete sus creencias, tradiciones y prácticas culturales. Las comunidades indígenas a las que se priva del derecho a la tierra o que carecen de libre determinación en sus territorios no pueden controlar su producción alimentaria, y los confinamientos han reducido aún más su capacidad de subsistencia (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2020).

**La COVID-19 ha empeorado las dificultades que ya sufrían las poblaciones indígenas para tener acceso a los alimentos y al agua salubre, y ha perturbado sus economías locales y tradicionales**

A su vez, estas comunidades padecen un mayor riesgo de perder sus tierras (Flavard *et al.*, 2020). Según diversos informes, en algunos países están aumentando las expropiaciones legales e ilegales de tierras mientras las poblaciones indígenas están confinadas y no pueden vigilarlas (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2020b).

Si se desea que los planes de recuperación se ajusten al objetivo de reconstruir para mejorar, es necesario contar con un compromiso firme y con los recursos adecuados para resolver estas cuestiones de larga data. Si bien es posible que los obstáculos en materia de salud, educación y desarrollo económico que se encuentren los grupos indígenas varíen de una a otra región, es fundamental aplicar un enfoque centrado en los derechos humanos universales. El hecho de que las comunidades indígenas tengan acceso a una atención de salud culturalmente adecuada debe ir acompañado de su derecho a utilizar sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud (Waldram, 2000). Las instituciones de gobernanza tradicionales destinadas a proteger la biodiversidad y los sistemas alimentarios son fundamentales para preservar la salud y garantizar el acceso a los alimentos densos en nutrientes (Power, 2008). En el ámbito laboral, para poder resolver las vulnerabilidades socioeconómicas que afectan a las poblaciones indígenas es necesario aplicar perspectivas interseccionales que tengan en cuenta las necesidades específicas de las mujeres indígenas trabajadoras y empresarias (OIT, 2020b).

En este contexto, y sobre todo por lo que respecta a las poblaciones indígenas, los Estados deben adoptar todas sus medidas (legislativas, administrativas o de otra naturaleza) respetando los derechos humanos individuales y colectivos de esas poblaciones, también su derecho al desarrollo, en consonancia con la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas de 2008 (UNDRIP, 2007). Ello incluye, por ejemplo, su derecho a no ser objeto de ninguna discriminación en el ejercicio de sus derechos (artículo 2), y el derecho a la libre determinación y al desarrollo (artículo 3) en los ámbitos político, económico, social y cultural, también con respecto a la salud, vivienda y demás programas económicos y sociales (artículo 23). Es necesario prestar especial

atención a las disposiciones del Convenio sobre Pueblos Indígenas y Tribales, 1989 (n.º 169) de la Organización Internacional del Trabajo, donde se establece que deberán adoptarse las medidas especiales que se precisen para salvaguardar las instituciones, los bienes, el trabajo, las culturas y el medio ambiente de los pueblos indígenas (artículo 4.1) (OIT 1989).

#### **ÁMBITO DE ACTUACIÓN 1.5: Reforzar las medidas contra la discriminación, incluidos los mecanismos de reparación de agravios**

Diversos instrumentos internacionales de derechos humanos, entre ellos la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (ICERD) de 1965 y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ICESCR) de 1966, señalan que, a menudo, la discriminación se produce en los lugares de trabajo, el ámbito de la vivienda y las instituciones educativas y financieras de los sectores público y privado, y en consecuencia obligan a los Estados Partes a adoptar medidas, también en forma de leyes y reglamentos, orientadas a evitar que los particulares y las entidades del sector privado mantengan comportamientos discriminatorios (CESCR, 2009; CERD, 2009).

Las iniciativas de recuperación y reconstrucción de la COVID-19 ofrecen la oportunidad de reforzar las medidas contra la discriminación, por ejemplo los mecanismos de cumplimiento para los agentes públicos y privados. Debe prestarse especial atención a la discriminación que se produce en los ámbitos laboral, habitacional, sanitario y educativo, así como en la aplicación de la ley y en el control de las fronteras. Cuando los proveedores de servicios sociales sean entidades privadas, se debe contar con una regulación adecuada que garantice su prestación conforme a la legislación y las medidas pertinentes contra la discriminación, y a su vez se debe disponer de mecanismos que permitan la presentación de quejas y la reparación cuando no sea así. De manera inmediata, es importante introducir cortafuegos, o reforzar los existentes, entre las autoridades de salud pública y las actividades de aplicación de las leyes, incluidas las de inmigración, a fin de garantizar el derecho a la salud de los migrantes, con independencia de su situación jurídica. En términos más

**Las iniciativas de recuperación y reconstrucción de la COVID-19 ofrecen la oportunidad de reforzar las medidas contra la discriminación, por ejemplo los mecanismos de cumplimiento para los agentes públicos y privados**

generales, los Estados deben asegurar la disponibilidad y la accesibilidad de mecanismos judiciales y no judiciales independientes e imparciales que permitan presentar quejas cuando se produzcan casos de discriminación y reparar el daño causado (véase también el ámbito de actuación 1.6).

**ÁMBITO DE ACTUACIÓN 1.6: Reforzar las instituciones nacionales autónomas (por ejemplo, las instituciones nacionales de derechos humanos [INDH]) y otros mecanismos destinados a promover la igualdad, a fin de mejorar la vigilancia del cumplimiento de la legislación contra la discriminación y de los tratados internacionales de derechos humanos**

Cuando los países establezcan las prioridades de sus gastos de inversión pública, es esencial que mantengan, refuercen y den más protagonismo a las instituciones nacionales autónomas, entre ellas las INDH (OIDDH de la OSCE, 2020). Para poder supervisar la aplicación de los tratados internacionales fundamentales de derechos humanos y exigir responsabilidades, y en consecuencia revertir las brechas de protección provocadas por la COVID-19, es esencial dar prioridad a la inversión en estas instituciones.

Estos mecanismos también deben estar disponibles en los niveles gubernamentales inferiores, como el estatal y el provincial, cuando corresponda. Siempre es necesario contar con unas instituciones de derechos humanos sólidas y eficaces que sean capaces de vigilar la adecuación de las políticas y las prácticas de todos los niveles gubernamentales a los tratados internacionales de derechos humanos, pero esa necesidad es especialmente crucial durante las crisis como la provocada por la pandemia de COVID-19 (Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, 2020). En todo el mundo han surgido prácticas prometedoras para que las instituciones autónomas sean capaces, por un lado, de operar dentro del marco de las directrices sobre la COVID-19 a la vez que asesoran y orientan a los gobiernos sobre cómo proteger a los grupos vulnerables, y por otro, de garantizar que las respuestas y políticas de emergencia (como los confinamientos) que se apliquen no sean discriminatorias (véase el cuadro que incluye respuestas de las INDH a la pandemia de COVID-19 recopilado por el ACNUDH). En general, es necesario mejorar la implantación de organismos independientes para garantizar el cumplimiento de las leyes y políticas contra la discriminación, lo que incluye investigar la discriminación racial y los abusos cometidos por funcionarios públicos.

Las INDH y los demás organismos de fomento de la igualdad deben colaborar con los mecanismos de derechos humanos de las Naciones Unidas, entre ellos los Relatores Especiales, los expertos independientes, los órganos creados en virtud de tratados y los responsables de elaborar el examen periódico universal del Consejo de Derechos Humanos. A su vez, la labor de esos organismos se debe guiar por las Observaciones Finales de dichos órganos creados en virtud de tratados y por cualquier otra recomendación específica para cada país, a fin de garantizar el cumplimiento continuado de las obligaciones jurídicas contraídas por los Estados Miembros en virtud de los instrumentos de derechos humanos pertinentes. Las Observaciones Generales y las Recomendaciones Generales de los órganos creados en virtud de tratados ofrecen orientaciones autorizadas sobre el alcance normativo y el contenido de los derechos consagrados en esos instrumentos, y brindan una orientación fundamental a los Estados Miembros sobre su deber de respetar, proteger y cumplir los derechos humanos mediante su incorporación al derecho interno.

**ÁMBITO DE ACTUACIÓN 1.7: Vigilar y abordar activamente las condiciones y los desencadenantes micro/macro vinculados a la violencia interétnica y a la posibilidad de que se cometan crímenes atroces, incluido el genocidio**

El racismo, la discriminación racial y el discurso de odio se consideran indicadores de riesgo de crímenes atroces, incluido el genocidio (Naciones Unidas, 2014). Las evidencias de que existe racismo, discriminación racial y discurso de odio perpetrados por el Estado, o apoyados por instituciones muy relevantes como los medios de comunicación o los tribunales, se consideran un indicador sólido del riesgo de que se cometan crímenes atroces, incluidos los de guerra, la limpieza étnica, los de lesa humanidad y el genocidio (Naciones Unidas, 2014). El Marco de las Naciones Unidas sobre la Responsabilidad de Proteger destaca que el discurso de odio fomenta las acciones de odio, e insta a todos los Estados Miembros a establecer un Centro Nacional de Enlace (del que suele ser responsable un alto cargo del poder judicial o de la oficina jurídica del Estado). Su función consiste en vigilar diversos tipos de irregularidades que se puedan cometer a nivel estatal y local en materia de discriminación, y en particular el discurso de odio. Desde 2010, más de 60 Estados Miembros han creado su Centro Nacional de Enlace. En 2010, la Oficina de las Naciones Unidas para la Prevención del Genocidio se fusionó con la Oficina

para la Responsabilidad de Proteger, y actualmente su dirección corre a cargo conjuntamente de la Asesora Especial de las Naciones Unidas para la Prevención del Genocidio, Alice Wairimu Nderitu, de Kenia, y de la Asesora Especial de las Naciones Unidas para la Responsabilidad de Proteger, Karen Smith, de Sudáfrica.

**ÁMBITO DE ACTUACIÓN 1.8:** Invertir en una política sólida de inclusión social que permita combatir la discriminación interseccional

La política de inclusión social sigue estando en la primera línea de la planificación del desarrollo mundial. En este sentido, el Secretario General de las Naciones Unidas, António Guterres, destacó la función central que desempeña la política de inclusión social de cara a lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible para 2030, y señaló que esta política es fundamental para erradicar la injusticia y la inequidad (Naciones Unidas, 2019). Dado que la exclusión social es un fenómeno multidimensional y que las personas pueden acumular

de forma simultánea varias identidades marginadas, a menudo la discriminación por motivos raciales y étnicos se ve agravada por otros factores de discriminación, como la identidad de género y la orientación sexual, la religión o el idioma, la situación jurídica, la discapacidad, la edad, la clase social u otras condiciones. Si bien las recomendaciones específicas para diferentes grupos (como las comunidades afrodescendientes LGBTQI+ o las personas indígenas con discapacidad) quedan fuera del alcance de este informe, para su lectura se recomienda tener en cuenta algunas orientaciones de las Naciones Unidas que podrían complementar este trabajo y facilitar su comprensión. Como ejemplo, cabe citar las orientaciones relativas a las respuestas a la COVID-19 que son inclusivas para las personas con discapacidad (Naciones Unidas, 2020f; CRPD, 2020). El recuadro 4 ofrece ejemplos de cómo profundizar los análisis para comprender mejor algunas de las vulnerabilidades que se entrecruzan, en este caso con la situación jurídica y la condición de migrante, y así poder desarrollar políticas y prácticas adecuadas.

## Recuadro 4. Hechos y cifras sobre los migrantes, refugiados, solicitantes de asilo, apátridas y la COVID-19

- Una evaluación del impacto de la COVID-19 sobre los migrantes realizada por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) puso de manifiesto el alcance y la complejidad de los retos a los que se enfrentan los gobiernos y las personas en movimiento cuando alrededor de todo el mundo se encuentran varados al menos 2,75 millones de migrantes, como ocurría en julio de 2020. Analizando las restricciones a la movilidad impuestas a nivel mundial y su impacto desde principios de marzo de 2020, los datos observados por la OIM revelan que en torno a 220 países, territorios y zonas han impuesto más de 91 000 restricciones a la circulación (OIM, 2020b).
- En los campamentos de todo el mundo hay más de 25 millones de refugiados que tienen grandes dificultades para protegerse de la COVID-19 (USGLC, 2020). Los programas

de reasentamiento se han visto gravemente afectados por la pandemia, hasta el punto de que en el momento álgido de la crisis 168 países cerraron total o parcialmente sus fronteras. De esos 168 países, alrededor de 90 no hicieron ninguna excepción para los solicitantes de asilo, y muchos de ellos se vieron obligados a regresar a sus países de origen (USGLC, 2020). Se espera que 2020 sea el año con el menor número de refugiados reasentados en países seguros en casi dos décadas (ACNUR, 2020d). En ausencia de una evaluación individualizada caso por caso, estos retornos podrían violar el principio inderogable del derecho internacional que prohíbe la devolución de los migrantes cuando se vean obligados a regresar a un territorio donde puedan sufrir persecución, o estar en riesgo de ser sometidos a torturas y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, o a violaciones del derecho a la vida (CERD, 2005).

- El Consejo Noruego para Refugiados (NRC) estima que más de tres cuartas partes de las personas desplazadas y afectadas por conflictos han perdido ingresos desde el comienzo de la pandemia (Norwegian Refugee Council, 2020). Se espera que la pandemia tenga consecuencias humanitarias y socioeconómicas a largo plazo y de amplio alcance para los niños desplazados. Muchos de ellos podrían llegar a perder el derecho a procesos jurídicos que les protejan de daños, la seguridad y estabilidad que proporcionan unos ingresos regulares, el acceso a los servicios y cuidados de salud vitales, el tiempo en las aulas y la protección contra la explotación, el abuso y la violencia (UNICEF, 2020b).
- El Director General de la OIM, António Vitorino, señaló que «es frecuente que los migrantes se enfrenten a la estigmatización, la discriminación y los ataques xenófobos, pero es un fenómeno profundamente preocupante la medida en que las redes sociales, en particular, han servido de incubadora y de amplificador del discurso de odio», y añadió que, con demasiada frecuencia, los migrantes «se ven excluidos de los servicios de salud y de otros servicios sociales, o bien no están dispuestos a acudir a ellos por su situación irregular, una circunstancia que se ve agravada por el auge del sentimiento antimigrantes que tiene lugar en algunos países» (OIM, 2020b).
- Los migrantes tienen más probabilidades de quedar excluidos de los sistemas de bienestar destinados a proteger a los trabajadores que pierden sus empleos y sus ingresos debido los cierres y/o quiebras de empresas que ha provocado el confinamiento. A menudo, esta exclusión coincide con el hecho de que realizan contribuciones desproporcionadas a los sistemas de la red de seguridad social (Migration Policy Institute, 2020).
- La discriminación que padecen los migrantes y los refugiados solo se puede combatir mediante un enfoque interseccional. Por ejemplo, para responder a las necesidades de los refugiados rohinyá es prioritario adoptar un enfoque interseccional que permita tener en cuenta todos los factores que incrementan su vulnerabilidad, como la edad y el sexo (UNICEF, 2021).
- Si bien el ACNUR señala que en todo el mundo hay al menos 3,9 millones de apátridas, el número real podría alcanzar los 15 millones de personas, ya que menos de la mitad de los gobiernos recopilan

y comunican información sobre la apatridia. La marginación política, cultural y económica que con frecuencia sufren las personas apátridas las hace especialmente vulnerables a la explotación y los abusos. Sin un reconocimiento jurídico formal, a menudo los apátridas encuentran obstáculos para acceder a servicios y programas esenciales, en particular a la atención de salud y a ayudas económicas como las transferencias en efectivo, los respaldos para afrontar el alquiler, las moratorias de desalojos y las prestaciones por desempleo. Muchos evitan solicitar ayudas por miedo a que su situación jurídica los exponga a un mayor riesgo de discriminación, detención y deportación, tanto a ellos como a sus comunidades. A fin de ilustrar las dificultades que afrontan los refugiados y los desplazados internos en el contexto de la pandemia, el ACNUR ha puesto en marcha una herramienta de visualización de datos titulada «Escasez de espacio y recursos: Afrontar la COVID-19» y un mapa de historias denominado «COVID-19: Las personas desplazadas y sus medios de vida».

#### **Ejemplos de prácticas prometedoras y de buenas políticas:**

Según la OIM (2020b), «el Canadá, España, Portugal, Italia y Alemania, entre otros muchos Estados, han ajustado el régimen de visados aplicable a los trabajadores de temporada a la luz de las limitaciones de movilidad que plantea la pandemia. Además, Portugal regularizó temporalmente a todos los migrantes y solicitantes de asilo que habían tramitado el permiso de residencia antes de la declaración del estado de emergencia, que tuvo lugar el 18 de marzo de 2020, a fin de concederles acceso a la atención de salud y a la seguridad social (Comisión Europea, 2020a). Basándose en datos recopilados mediante sus actividades de seguimiento, el ACNUR informó de que los refugiados y los desplazados internos son el elemento fundamental de la respuesta a la COVID-19 en sus propias comunidades. Por ejemplo, en Kenia, los refugiados del campamento de Kakuma han elaborado un vídeo de comunicación de riesgos con el que comparten con la comunidad información sobre la COVID-19 a través de mensajes de telefonía móvil. En Nepal, con el apoyo del ACNUR y de otros socios, se realizaron sesiones de concienciación sobre la COVID-19 dirigidas a las personas con discapacidad y a los ancianos que vivían en los campamentos del este del país.

## B. Intervenciones que combaten los factores agravantes e interseccionales de la exclusión social

### Marco de la ONU para la respuesta socioeconómica inmediata ante la COVID-19

*La pandemia de COVID-19 afecta a algunos grupos más que a otros. A menudo, estas poblaciones tienden a ser marginadas y excluidas, dependen en gran medida de la economía informal para obtener ingresos, viven en áreas vulnerables a choques externos, tienen un acceso inadecuado a los servicios sociales, carecen de protección social, se les niega el acceso a dichos servicios debido a su edad, género, raza, etnia, religión, condición de migrantes u otras formas de discriminación, tienen bajos niveles de influencia política y carecen de voz y representación, tienen ingresos bajos y oportunidades limitadas para lidiar con la situación o adaptarse a ella, y tienen acceso limitado o nulo a la tecnología. A menudo, estas vulnerabilidades se solapan (Naciones Unidas, 2020d).*

**ÁMBITO DE ACTUACIÓN 2.1:** Adoptar un enfoque basado en derechos humanos (HRBA) a fin de garantizar la aplicación de políticas y programas inclusivos y equitativos en todos los ámbitos públicos

La discriminación por motivos raciales y étnicos se entrecruza y se ve agravada con otras causas prohibidas de discriminación, como el género, la discapacidad, la orientación sexual, la identidad de género y la situación jurídica, y además ello sucede en sectores como la salud, la educación y la justicia, lo que amenaza el avance hacia el logro de todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Esta circunstancia se debe a que es improbable que la discriminación racial y étnica se produzca en un único sector, por ejemplo, el mercado laboral o el habitacional; por contra, lo más probable es que esta discriminación esté relacionada con el padecimiento de otras prácticas injustas o discriminatorias en la educación, la atención de salud y el sistema de justicia penal, entre otros ámbitos

(Bailey *et al.*, 2017; WGEPAD, 2020). Las evaluaciones del impacto orientadas a la equidad y los análisis causales que aplican un enfoque basado en derechos humanos pueden ayudar a encontrar puntos de entrada muy útiles para adoptar medidas que se ajusten a cada contexto nacional. La importancia de adoptar un enfoque basado en derechos humanos en las fases de respuesta y recuperación de la COVID-19 se puso claramente de manifiesto en el **Marco de la ONU para la respuesta socioeconómica inmediata ante la COVID-19** y en la **lista de verificación con Enfoque Basado en Derechos Humanos** conexas, así como en la resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas A/RES/74/307 titulada «Respuesta unificada contra las amenazas para la salud mundial: la lucha contra la COVID-19».

Sin embargo, algunas estrategias que no están orientadas directamente a las poblaciones que sufren discriminación racial y étnica (como la concesión de ayuda financiera de emergencia a los trabajadores de la economía informal, la moratoria temporal de los desalojos y de la detención de inmigrantes, la ampliación de la conexión wifi gratuita o las medidas de excarcelación) pueden tener un impacto diferencial positivo sobre estas poblaciones. Ello se debe a que entre los miembros de esas poblaciones hay personas que trabajan en la economía informal, que sufren inseguridad habitacional, que buscan protección y que huyen de la persecución, así como personas en situación de reclusión o de ingreso en recintos cerrados o institucionales. Los posibles puntos de entrada que figuran en el cuadro 1 son solo un conjunto indicativo, y la medida en que puedan servir para revertir las inequidades sociales vinculadas a la raza y la etnia dependerá del modo en que el racismo estructural y la discriminación se manifiesten de manera más severa en cada contexto. Cada punto de entrada recomendado que aparece en el cuadro 1 está vinculado específicamente al logro de uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible fijados en la Agenda 2030 de las Naciones Unidas en esta materia, de manera que se puede interpretar que mientras se hace avanzar la Agenda también se está combatiendo la discriminación estructural.

El **Objetivo 10**, que trata sobre la reducción de la desigualdad en y entre los países, incluidas las relacionadas con los ingresos y las motivadas por razones de edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición, podría considerarse como el marco general que vincula la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible con el proyecto de reconstruir para mejorar combatiendo de forma explícita el racismo

estructural y la discriminación por motivos raciales y étnicos. Para este informe, son particularmente relevantes, en concreto, la **meta 10.2**, relativa al empoderamiento y la inclusión social, económica y política de todas las personas, la **meta 10.3**, que aborda la igualdad de oportunidades y la reducción de la desigualdad de resultados, y se centra en las leyes, políticas y prácticas discriminatorias, y la **meta 10.7**, que trata sobre las políticas migratorias.

Teniendo en cuenta únicamente el sector de la salud, e incluso antes de la pandemia de COVID-19, el Banco Mundial estimaba que había 0,6 camas por cada 1000 personas en Asia Meridional, 1,2 en África Subsahariana, 1,5 en el Oriente Medio y África Septentrional, y 1,9 en América Latina y el Caribe, en comparación con las 6,3 de Europa y Asia Central, y las 2,9 de los Estados Unidos (Banco Mundial, 2019). La capacidad para ofrecer cuidados críticos, que resultan necesarios para atender a los enfermos de COVID-19, está distribuida

de forma aún más desigual a nivel mundial, también con respecto al número de camas de UCI (Craig *et al.*, 2020). El mantenimiento de las disparidades entre los países de ingresos altos y los de ingresos medianos o bajos se manifiesta actualmente en un desequilibrio alarmante en la distribución mundial de vacunas (Twohey, 2020; So y Woo, 2020). El cuadro 1 describe una serie de ámbitos de intervención relacionados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible que, si bien tienen un carácter general y no exhaustivo, es probable que provoquen un impacto proporcionalmente mayor en los grupos raciales y étnicos que padecen desventajas debidas al nivel socioeconómico, el género, la situación geográfica y a otros factores que favorecen la exclusión social y dificultan el acceso a los bienes y servicios públicos. La medida en que puedan servir para revertir las inequidades sociales vinculadas a la raza y la etnia dependerá del modo en que el racismo estructural y la discriminación se manifiesten de manera más severa en cada contexto local.

## Cuadro 1. Intervenciones relacionadas con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

Desafíos en materia de derechos humanos y ODS conexos	Posibles puntos de entrada para la adopción de medidas
<p><b>Seguridad alimentaria (ODS 2: Evitar el padecimiento de hambre)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Combatir la inseguridad alimentaria en los hogares, un problema que en muchos países ha afectado de manera desproporcionada a las poblaciones que sufren discriminación racial y étnica, mediante la realización de transferencias en efectivo o la distribución de cestas de alimentos, garantizando la continuidad del acceso a los mercados y manteniendo o ampliando los programas de alimentación escolar aunque se hayan interrumpido las clases (CEPAL FAO, 2020).</li> <li>■ Ampliar las salvaguardias sanitarias y financieras para mitigar las vulnerabilidades específicas que padecen los trabajadores de cada sector del sistema alimentario (los sectores agropecuario, de procesamiento y distribución de alimentos y de la restauración), quienes a menudo proceden de minorías étnicas y raciales.</li> </ul>

Desafíos en materia de derechos humanos y ODS conexos	Posibles puntos de entrada para la adopción de medidas
<p><b>Salud (ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ En reconocimiento de su condición de derecho humano para todos, invertir en la cobertura sanitaria universal, evitando cualquier forma de discriminación, eliminando los obstáculos económicos y garantizando la gratuidad de la atención de salud en el punto de uso (Naciones Unidas, 2020e).</li> <li>■ Ofrecer servicios de salud esenciales, entre ellos la atención primaria, y utilizar estrategias de comunicación para ayudar a utilizarlos de forma adecuada. Atender las necesidades particulares de los grupos de población marginados, como las poblaciones indígenas, los migrantes y los refugiados, los trabajadores sexuales y las personas sin hogar, y restablecer los servicios suspendidos a medida que se vayan suavizando las medidas impuestas de salud pública, tratando a su vez de resolver cualquier nueva dificultad que pueda surgir (OMS, 2020g).</li> <li>■ Aprovechar las flexibilidades que ofrecen los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) de la OMC y la Declaración de Doha, también con respecto a la concesión de licencias obligatorias, y reforzar las carteras comunes de patentes y otros mecanismos que permitan ampliar el acceso a las tecnologías médicas y los medicamentos esenciales, como las vacunas y los tratamientos contra la COVID-19, en los países de ingresos bajos y medianos (Nicol y Olasupo, 2015; OMS, 2011, 2020h).</li> <li>■ Con el fin de no dejar a ningún grupo atrás, aplicar estrategias orientadas a la equidad, sensibles a las cuestiones de género y centradas en los derechos humanos a la hora de: planificar el acceso, la aceptación y la demanda del tratamiento y la vacuna contra la COVID-19; gestionar los suministros, la logística y la distribución; supervisar el proceso de vacunación; y realizar evaluaciones sobre la introducción de la vacuna, (OMS, 2020h, 2020i).</li> <li>■ Crear puestos de trabajo de calidad en el sector de la atención de salud, sobre todo en la atención primaria, y contratar a candidatos de procedencias diversas para subsanar las carencias críticas, a la vez que se garantiza que los trabajadores de la salud, tanto formales como informales, cuenten con los equipos, la capacitación y el respaldo propios de los recursos humanos esenciales para proteger la salud (Naciones Unidas, 2003c; OMS, 2020f).</li> <li>■ Reconocer la interdependencia existente entre el acceso a los alimentos de calidad, la práctica adecuada de ejercicio, las intervenciones para combatir la dependencia de sustancias, la seguridad de los entornos construidos y el acceso a los recursos de salud reproductiva y sexual (Naciones Unidas, 2020e).</li> </ul>
<p><b>Educación (ODS 4: Educación de calidad)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ampliar el uso de los recursos educativos abiertos (es decir, los publicados bajo una licencia abierta que permita acceder a ellos y adaptarlos de forma gratuita) para ayudar a lograr un aprendizaje sin interrupciones (Huang <i>et al.</i>, 2020).</li> <li>■ Ayudar a expandir el aprendizaje virtual, al tiempo que se trabaja para eliminar brecha digital (tratando de hacer más equitativo el acceso a internet y a los ordenadores).</li> <li>■ Atender las necesidades específicas de los niños migrantes y de sus familias, ya que a menudo tienen menos recursos que las familias de padres nacidos en el país, y garantizar que el aprendizaje virtual esté diseñado para integrar al gran porcentaje de hijos de inmigrantes nacidos en el país que en casa no hablan el idioma del país de acogida (OCDE, 2019).</li> <li>■ Aumentar las subvenciones para los centros de puericultura gratuitos de calidad, o ampliar el acceso a ellos (Gromada <i>et al.</i>, 2020).</li> <li>■ Exigir que los planes de estudio sitúen la equidad y la lucha contra el racismo como un elemento central, y que esos planes doten a los alumnos de los conocimientos y aptitudes necesarios para favorecer la creación de unos entornos inclusivos, emancipadores y multiculturales, y fomenten el progreso de comunidades marginadas y grupos discriminados específicos, como las niñas y las personas con discapacidades mentales y físicas (Naciones Unidas, 2020a).</li> </ul>

Desafíos en materia de derechos humanos y ODS conexos	Posibles puntos de entrada para la adopción de medidas
Igualdad de género (ODS 5: Igualdad de género y empoderamiento)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Analizar de forma crítica el trabajo de las mujeres y la carga desproporcionada que asumen en las funciones de cuidado en el hogar, en el sector de la atención sanitaria y social y en las labores domésticas (Naciones Unidas, 2003c; Lokot y Bhatia, 2020), teniendo también en cuenta los elementos interseccionales que se suman a la discriminación racial y étnica que sufren determinadas mujeres.</li> <li>■ Combatir la mayor exposición al riesgo de sufrir violencia doméstica (Sharma y Borah, 2020; Chandan <i>et al.</i>, 2020; OMS, 2020c).</li> <li>■ Garantizar el acceso a una salud reproductiva respetuosa con los derechos, también para las mujeres encarceladas y las que tienen discapacidad intelectual (UNFPA, 2020a; ACNUDH, 2020b).</li> </ul>
Economía y empleo (ODS 8: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ampliar las protecciones destinadas a los trabajadores de la economía informal (WIEGO, 2020), dado que con frecuencia proceden de entornos raciales y étnicos marginados.</li> <li>■ Contar con unas redes de seguridad para la protección social que sean adecuadas y no discriminatorias.</li> <li>■ Considerar la posibilidad de conceder una renta básica universal, reemplazando las estructuras impositivas nacionales basadas en los sueldos por otras basadas en las emisiones de carbono y subiendo los impuestos de sociedades: vincular los planes económicos orientados a reconstruir para mejorar con la acción climática (Bregman 2016).</li> </ul>
Vivienda (ODS 11: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Garantizar la seguridad de la tenencia (por ejemplo, mediante moratorias de desalojos y la congelación de los alquileres) y dejar de realizar desalojos forzosos, también de miembros de grupos raciales y étnicos discriminados (ACNUDH, 2020c, 2020d).</li> <li>■ Proporcionar recursos y ayuda a las personas sin hogar y a las que viven en asentamientos informales a fin de que puedan seguir las orientaciones de salud pública, incluidas las relativas a las instalaciones de higiene privadas y accesibles y el lavado de manos, y de que puedan cumplir las órdenes de confinamiento (ACNUDH, 2020g).</li> </ul>
Medio ambiente (ODS 12: Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Estudiar posibles estrategias para depositar menos desechos médicos en los vertederos (equipos de protección personal [EPP], equipos de pruebas y desechos de desinfectantes) durante la pandemia de COVID-19 y tras su finalización (Clemes <i>et al.</i>, 2020; Kumar <i>et al.</i>, 2020), y a su vez asegurarse de que la contaminación ambiental y el impacto provocado por los desechos no afecten de manera desproporcionada a los grupos raciales y étnicos discriminados.</li> </ul>
Acceso a la justicia y estado de derecho (ODS 16: Paz y justicia)	<p><b>Nota:</b> El ámbito de actuación 1.1 incluye numerosas recomendaciones dedicadas específicamente a diversos aspectos del acceso a la justicia y la no discriminación. Otros puntos de entrada que también podrían beneficiar en mayor medida a las poblaciones que sufren discriminación racial y étnica son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Respaldar las iniciativas de puesta en libertad anticipada y otras medidas de excarcelación para resolver el problema del hacinamiento y reducir los riesgos para la salud de las personas reclusas en cárceles, en prisiones y en centros de detención de inmigrantes (Oficina Regional de la OMS para Europa, 2020; Abraham <i>et al.</i>, 2020; Miller <i>et al.</i>, 2020; ACNUDH 2020d, 2020f).</li> <li>■ Respaldar el derecho universal al registro de los nacimientos y a la identidad jurídica (Grupo de Tareas de la Agenda de las Naciones Unidas para la Identidad Jurídica, 2020).</li> </ul>

**ÁMBITO DE ACTUACIÓN 2.2:** Mejorar las infraestructuras, los servicios y la gobernanza local inclusiva (también los mecanismos de participación comunitaria) en las zonas que padezcan unos niveles de privaciones elevados y multidimensionales

Las intervenciones dirigidas a un emplazamiento (delimitadas geográficamente) y a una comunidad que tienen como finalidad mitigar las consecuencias desproporcionadas provocadas por la COVID-19 en las comunidades marginadas (por ejemplo, ampliar las redes de seguridad social o mejorar las infraestructuras de agua y saneamiento) se han convertido en un instrumento útil para cubrir las necesidades mínimas básicas de alimentación, vivienda, salud, saneamiento e higiene durante la pandemia. Más concretamente, realizando inversiones en infraestructuras de atención de la salud mediante la ejecución de obras públicas o a través de otras iniciativas, sobre todo en zonas que presenten niveles elevados de privaciones, se puede crear empleo y reducir las desigualdades sociales y de salud existentes (Naciones Unidas, 2003c). Estas inversiones, que son importantes en la fase de la respuesta inmediata, también pueden sentar las bases para otras inversiones que se realicen a largo plazo en barrios y comunidades históricamente desatendidos donde residan grupos raciales y étnicos discriminados.

En este sentido, se realizó una revisión sistemática del impacto en la salud que provocan las intervenciones de mejora física dirigidas de forma específica a asentamientos informales. En ella, se resumen los resultados obtenidos en las evaluaciones realizadas entre 1986 y 2018 en diversos entornos (desde América Latina hasta Asia Sudoriental), y se demuestra que esas intervenciones ofrecieron una serie de resultados positivos para la salud (Henson *et al.*, 2020). Como afirman Khullar y Chokshi (2020), «el hecho de centrar las actuaciones en los barrios permite invertir unos recursos limitados de manera que provoquen unos efectos indirectos que vayan más allá de las mejoras de calidad realizadas a nivel individual».

El Comité Permanente entre Organismos (IASC, 2020) y ONU Hábitat (2020) han llamado la atención sobre las necesidades específicas de las personas que viven en asentamientos informales, y a su vez el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas y los órganos de las Naciones Unidas que operan en el ámbito de los derechos de esas poblaciones han destacado la necesidad de mejorar el acceso a instalaciones de agua salubre y de saneamiento

y a los servicios de salud en las tierras indígenas, al tiempo que han señalado que esa mejora se debe realizar sobre la base de las prácticas y los conocimientos indígenas y respetando el derecho al consentimiento previo libre e informado (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2020). También se ha recomendado llevar a cabo inversiones integrales en vivienda, en agua y saneamiento, y en educación con el objeto de combatir la exclusión social y la marginación, históricas y actuales, que padecen las comunidades romaníes en toda Europa (Comisión Europea, 2020b). Por su parte, el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre la extrema pobreza y los derechos humanos ha destacado que, en algunos países, los romaníes viven en «una situación considerablemente peor que el resto de la población en casi todos los aspectos de la vida» (ACNUDH, 2015).

Las comunidades de migrantes y refugiados que viven en refugios o en barrios aislados, muchas de las cuales se han visto afectadas de manera desproporcionada por los cierres de fronteras relacionados con la COVID-19, también necesitan con urgencia acceder a instalaciones seguras de refugio, de servicios de salud y de saneamiento (Orcutt *et al.*, 2020). Por otro lado, la pandemia ha colocado la prestación digital de servicios en primer plano. Si bien gracias a la innovación digital determinados grupos de personas han podido acceder a servicios que antes les resultaban casi inaccesibles, los beneficios de esa innovación no se distribuyen de manera igualitaria. Este hecho ha aislado aún más a los migrantes y a otros grupos que se encuentran en situación de vulnerabilidad, a las poblaciones indígenas y a otras comunidades que viven en zonas remotas, y a quienes carecen de conectividad en línea, de dispositivos digitales, o de aptitudes para su uso (Naciones Unidas, 2020g).

La literatura publicada ofrece algunos buenos ejemplos, aunque pocos, de la adopción de estrategias gubernamentales dirigidas a emplazamientos concretos destinadas a paliar el desproporcionado impacto socioeconómico y sanitario que ha provocado la COVID-19, y algunos de esos ejemplos son muy notables. Por ejemplo, un estudio de caso sobre la distribución de comidas para situaciones de emergencia que llevaron a cabo cuatro grandes distritos escolares urbanos en los Estados Unidos puso de manifiesto que los puntos de distribución se concentraban, con razón, en las zonas más pobres y con mayor porcentaje de residentes no blancos. Aunque tradicionalmente los programas de alimentación escolar solo se dirigen a los niños en edad escolar, varios

de ellos han ampliado su cobertura para incluir también a adultos y a otros miembros de la comunidad (McLoughlin *et al.*, 2020). Según informaciones disponibles, el Canadá está ayudando económicamente a las comunidades indígenas para que elaboren y dirijan sus propios planes de respuesta ante la emergencia por la COVID-19 (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2020b). Asimismo, en todo el mundo se ha observado que determinadas deficiencias importantes han sido resueltas por medio de organizaciones comunitarias e iniciativas locales. Por ejemplo, en favelas del Brasil los vecinos se han organizado para responder a la pandemia contratando ambulancias, realizando seguimientos de los casos y las muertes, y ayudando a conseguir alimentos y prestaciones por desempleo, entre otras iniciativas (Lopez, 2020). En la India, los grupos de autoayuda de mujeres se movilizaron para distribuir mascarillas y desinfectantes, operar los comedores comunitarios, ofrecer alimentos y ayuda a las familias vulnerables y de alto riesgo, prestar servicios financieros en las zonas rurales y difundir los avisos sobre la COVID-19 en las comunidades rurales (Banco Mundial, 2020e).

### C. Principios y catalizadores transversales críticos del enfoque basado en derechos humanos (HRBA)

Este informe expone diversas formas, directas e indirectas, que permiten utilizar los planes de recuperación de la COVID-19 para comenzar a combatir el racismo estructural y la discriminación por motivos étnicos. Estas iniciativas solo se podrán llevar a cabo si existe el compromiso de adoptar enfoques participativos e inclusivos que ofrezcan a las comunidades afectadas la voz principal, recursos y poder de decisión, y si se invierte de forma adecuada para contar con datos desglosados y con herramientas de equidad que ayuden a detectar las desigualdades existentes entre grupos horizontales y a cuantificar su alcance. Unas desigualdades que resultan, tanto directamente de la COVID-19, como de la dispar distribución de las consecuencias de las medidas para combatir la pandemia y de la desigual recuperación económica.

Algunos de los principios fundamentales del enfoque basado en derechos humanos y de los catalizadores

Algunos de los Principios fundamentales del enfoque basado en derechos humanos y de los catalizadores transversales críticos son la transparencia, la participación significativa en el desarrollo, la aplicación y el seguimiento de medidas y políticas que afectan a los grupos que suelen ser dejados atrás

transversales críticos son la transparencia, la participación significativa en el desarrollo, la aplicación y el seguimiento de medidas y políticas que afectan a los grupos que suelen ser dejados atrás, y la rendición de cuentas (lo que incluye el acceso a la justicia).

**ÁMBITO DE ACTUACIÓN 3.1:** Garantizar que las comunidades discriminadas por motivos raciales o étnicos participen de forma significativa en las cuestiones políticas y cívicas, en concreto, en los ciclos políticos y de programación, en la recopilación de datos y en las actividades de investigación

La pandemia de COVID-19 ha introducido aún más dificultades para lograr una participación política significativa e inclusiva, incluso en los procesos electorales (IFES, 2020), al tiempo que ha puesto de manifiesto hasta qué punto la participación comunitaria es esencial para luchar contra esa enfermedad (Junior y Moraes, 2020). El lema «nada sobre nosotros sin nosotros», que es bien conocido desde que fuera acuñado originalmente en el movimiento de los derechos civiles de los discapacitados, es especialmente adecuado para aplicarlo a la recuperación y la respuesta a la COVID-19 (Richards, 2020). Si no se intenta, de forma explícita, garantizar que las comunidades afectadas participen significativamente en todos los niveles, es posible que las soluciones y los puntos de entrada señalados acaben siendo inviables e ineficaces. Este hecho es especialmente importante para los grupos que no pueden participar en los procesos electorales debido a su situación jurídica. Por tanto, es necesario encontrar fórmulas alternativas que garanticen su participación significativa en la elaboración de las políticas y las decisiones programáticas que les afectan. Asimismo, para lograr que las comunidades afectadas participen en las iniciativas destinadas a reducir las inequidades y desigualdades y a reconstruir para mejorar, es fundamental que exista el compromiso de apoyar las intervenciones comunitarias.

En lo inmediato, a la vez que los científicos investigan acerca de la seguridad y eficacia de las vacunas contra la COVID-19, los responsables de la recopilación de datos y la investigación deben esforzarse, deliberadamente, por tomar muestras entre las comunidades infrarrepresentadas.

Para los profesionales médicos, el reclutamiento de personas de orígenes diversos para realizar ensayos de investigación sigue siendo una prioridad de primer nivel (Jaklevic, 2020). Sin embargo, también hay que admitir los abusos históricos en que se enraízan el miedo y la desconfianza que sienten algunas comunidades hacia los organismos gubernamentales o privados, una circunstancia que podría frenar el avance de las campañas de vacunación. La recuperación de la confianza de todas las comunidades para que participen en las investigaciones sanitarias debe lograrse mediante esfuerzos intencionados, inclusivos y ascendentes.

**ÁMBITO DE ACTUACIÓN 3.2:** Permitir el desglose de datos por raza y etnia y el monitoreo de la desigualdad, aplicando las salvaguardias adecuadas para proteger la información y la identidad

Los esfuerzos para mitigar la desigualdad de las consecuencias provocadas por la COVID-19 sobre los grupos raciales y étnicos discriminados deben estar respaldados por datos que aporten información sobre la raza, la etnia y la situación migratoria o de ciudadanía, así como sobre otras dimensiones clave e interseccionales que afectan a la desigualdad, como la clase social, el sexo, la edad, la discapacidad y la situación geográfica. La gestión de los datos ha de cumplir los más altos estándares de protección, y su almacenamiento debe ser seguro, garantizar la protección de la identidad y evitar usos indebidos (ACNUDH, 2018). El Equipo de Tareas sobre Desigualdad del Comité de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre Programas realizó un informe de políticas sobre la COVID-19, las desigualdades y la idea de «reconstruir para mejorar» donde se reclamaba a las autoridades estadísticas nacionales que recopilaran, analizaran, notificaran y utilizaran ese tipo de datos a la hora de planificar y ejecutar las políticas, siempre respetando las normas de derechos humanos sobre la protección de datos (Comité de Alto Nivel sobre Programas de las Naciones Unidas, 2020). Los sistemas de vigilancia de la COVID-19 deben monitorear las desigualdades sanitarias relacionadas con la raza y la etnia e informar sobre ellas, y a su vez el monitoreo paralelo ha de permitir hacer un seguimiento de la recuperación e indicar si las repercusiones socioeconómicas a largo plazo (por ejemplo, en términos de desempleo, falta de hogar y logros educativos) o la aplicación discriminatoria de las medidas de salud pública dan como resultado un incremento de las desigualdades.

Sin embargo, es importante destacar que la División de Estadística de las Naciones Unidas ha subrayado la ausencia de definiciones acordadas a nivel internacional, señalando que:

*Algunas de las bases que sirven para identificar los grupos étnicos son la nacionalidad étnica (en otras palabras, el país o lugar de origen, que es un concepto distinto de la ciudadanía o el país de nacionalidad jurídica), la raza, el color, el idioma, la religión, las costumbres relativas a la vestimenta o la alimentación, la tribu o diversas combinaciones de estas características. Además, algunos de los términos utilizados, como «raza», «origen» y «tribu», tienen varias connotaciones distintas ... Por la misma naturaleza de esta cuestión, estos grupos variarán mucho de un país a otro; por tanto, no es posible recomendar ningún criterio que resulte adecuado a nivel internacional (DAES, 1997).*

**ÁMBITO DE ACTUACIÓN 3.3 :** Garantizar el derecho universal al registro de los nacimientos y a la identidad jurídica, e invertir en el mantenimiento de estadísticas vitales y de un registro civil

Cualquier gobierno que aspire a garantizar la inclusión social y mejorar la salud de su población debe mantener un registro de nacimientos preciso y organizado y realizar unos registros básicos de estadísticas vitales. La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto de forma flagrante la importancia fundamental de contar con una identidad jurídica, ya que el hecho de no tenerla ha impedido que personas necesitadas accedieran a prestaciones de emergencia de protección social (World Justice Project, 2020). Incluso cuando se presta apoyo específico a las poblaciones que padecen pobreza y vulnerabilidad, quienes carecen de identidad jurídica se van quedando al margen, lo que podría incluir a minorías apátridas, migrantes indocumentados, solicitantes de asilo, personas sin hogar y a quienes no tienen la documentación pertinente, entre otros grupos.

Durante la pandemia es necesario prestar especial atención al mantenimiento del registro civil como un servicio esencial. Las recomendaciones formuladas por el Grupo de Tareas de la Agenda de las Naciones Unidas

para la Identidad Jurídica (2020) exponen con claridad la importancia del registro civil, sobre todo para los niños nacidos durante la pandemia que podrían verse en situaciones desventajosas durante muchos años por no estar registrados. Además, ofrecen orientaciones claras sobre cómo modificar las disposiciones operacionales sin dejar de mantener los servicios esenciales.

Los esfuerzos para mitigar la desigualdad de las consecuencias provocadas por la COVID-19 sobre los grupos raciales y étnicos discriminados deben estar respaldados por el desglose de datos

**ÁMBITO DE ACTUACIÓN 3.4:** Garantizar la disponibilidad adecuada de recursos realizando una presupuestación orientada a la equidad, y apoyar a las organizaciones de la sociedad civil, de inmigrantes/refugiados y de poblaciones indígenas que trabajan para combatir la discriminación y la exclusión social y en favor de los derechos humanos

Es necesario adoptar un modelo de presupuestación que esté orientado a la equidad. En lo inmediato, será importante comprobar si las ayudas y prestaciones gubernamentales relacionadas con la COVID-19 se distribuirán, o se han distribuido, de manera equitativa con arreglo a criterios de raza y etnia (por ejemplo, verificando si las prestaciones por desempleo llegan a las comunidades marginadas), y para ello se podrán usar métodos de evaluación *ex ante* o de análisis del impacto. Los análisis del impacto en términos de equidad de las inversiones públicas ejecutadas en todos los sectores, desde el habitacional hasta la atención de salud, y en todo el espacio geográfico, pueden ser importantes para asegurarse de que cualquier inyección de recursos financieros realizada a través de los planes de estímulo y de otros mecanismos esté beneficiando a los colectivos que han resultado más perjudicados, entre ellos las comunidades raciales y étnicas marginadas. Los planes de recuperación de la COVID-19 deben reservar recursos a los grupos que históricamente han quedado desatendidos. Para ello se pueden crear asociaciones con las organizaciones de la sociedad civil dedicadas

a combatir la discriminación y la exclusión social y a promover los derechos humanos, sobre todo con las organizaciones de las poblaciones indígenas y los grupos que representan a las minorías étnicas y raciales.

A más largo plazo, y una vez finalizada la fase de recuperación de la COVID-19, debería estudiarse la posibilidad de realizar una «presupuestación participativa», que permite que representantes de la población, ya sea de forma individual o a través de asociaciones cívicas, contribuyan regularmente a la toma de decisiones sobre, al menos, una parte del presupuesto público (Red de Soluciones para el Desarrollo Sostenible, 2016). Para que un proceso de presupuestación sea participativo debe cumplir estas condiciones: que las personas residentes realicen intercambios de ideas sobre el gasto; que los delegados presupuestarios voluntarios elaboren propuestas basadas en estas ideas y definan las prioridades de la financiación, y que esas propuestas se sometan a la votación de los residentes; y que el gobierno ejecute los principales proyectos acordados. La participación de las comunidades que sufren discriminación por motivos raciales y étnicos, así como diversas formas interseccionales de exclusión social, puede servir para reforzar su confianza en el gobierno y garantizar que los presupuestos reflejen la voluntad y los valores de toda la sociedad.

**ÁMBITO DE ACTUACIÓN 3.5:** Invertir en una comunicación adecuada y velar por que los mensajes se centren en la solidaridad, la tolerancia y la inclusión

Por otro lado, se debe prestar atención explícita a las estrategias de comunicación para asegurarse de que los portavoces gubernamentales y los medios de comunicación utilicen un lenguaje inclusivo y no discriminatorio. Es necesario asegurarse de que todas las iniciativas del ámbito de la comunicación estén respaldadas por información precisa y actualizada sobre salud pública, y de que esa información llegue a amplias capas de la sociedad (por ejemplo, que se traduzca a los idiomas pertinentes, que sea comprensible para las personas con discapacidad y que se difunda en plataformas y a través de servicios específicos con los que el público esté conectado y en los que confíe); además, se deben suprimir y corregir las informaciones erróneas. Conforme los funcionarios públicos se sigan dirigiendo a los ciudadanos para abordar esta emergencia de salud pública y para presentar los planes de recuperación, se necesitará contar con relatos basados en la solidaridad, la tolerancia y la inclusión a fin de contrarrestar las narrativas del chivo expiatorio que se utilizan en muchos países, con las que se culpa

de la propagación de la COVID-19 a los grupos socialmente excluidos, por ejemplo, a los migrantes. Las narrativas del chivo expiatorio pueden poner en riesgo a poblaciones que con frecuencia ya sufren situaciones de vulnerabilidad. Este riesgo puede materializarse en forma de eventuales delitos de odio y de discriminaciones en la atención de salud y dentro de la comunidad (Bhopal, 2020), y en forma de socavación de la respuesta a la COVID-19: por ejemplo, si los miembros de una comunidad se niegan a participar en el rastreo de contactos para no comprometer la seguridad de esta. Por último, también es necesario armonizar las comunicaciones gubernamentales y las políticas para que el lenguaje de la tolerancia y la inclusión quede reflejado en las decisiones y las políticas.

La Red de las Naciones Unidas sobre discriminación racial y protección de las minorías (la Red) ofrece una plataforma compartida entre diversos organismos y entidades a fin

de que el sistema de las Naciones Unidas pueda trabajar de forma conjunta, y coordinar todos los aspectos de su labor, con miras a combatir la discriminación racial y reforzar la protección y la participación de las minorías. Recientemente, la Red ha adoptado un Plan de Trabajo para los años 2021 y posteriores donde se establece un marco de actuación para el sistema de las Naciones Unidas en estas esferas (ACNUDH, 2012). La Red elaboró la **Lista de verificación para reforzar la labor de las Naciones Unidas en los países, para combatir la discriminación racial y promover los derechos de las minorías** (la Lista de verificación) con el fin de que sirviera de ayuda para definir los procesos de programación y para detectar ámbitos donde se pueda mejorar la inclusión y la protección de las minorías, así como para combatir la discriminación racial y las formas de intolerancia conexas. El recuadro 5 contiene más información.

## Recuadro 5. La Lista de verificación de las Naciones Unidas

La Lista de verificación para reforzar la labor de las Naciones Unidas en los países, para combatir la discriminación racial y promover los derechos de las minorías fue elaborada por la Red de las Naciones Unidas sobre discriminación racial y protección de las minorías (la Red) en respuesta a las peticiones de los equipos de las Naciones Unidas en los países. Estos equipos precisaban ayuda para combatir el racismo y las modalidades de intolerancia conexas, para respaldar la participación y la protección de las minorías, así como para dar a conocer las funciones que pueden desempeñar las Naciones Unidas en estos ámbitos.

La Lista de verificación tiene por objeto ayudar a las personas, organismos e instituciones que trabajan en la elaboración de los procesos de la evaluación común para el país (ECP) y del Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, o bien en la definición de los planes de respuesta y recuperación de la COVID-19. Se compone de dos partes: i) una versión para altos funcionarios de las Naciones Unidas, representantes y otros cargos comprometidos a nivel político; y ii) una Lista de verificación detallada para el personal técnico.

La Lista de verificación formula una serie de preguntas y proporciona recursos para ir más allá del análisis, a fin de poder realizar un trabajo sustantivo de lucha contra la discriminación y la exclusión estructurales, y aborda los siguientes ámbitos de actuación posibles:

- Personas y grupos pertinentes
- Manifestaciones de racismo e intolerancia
- Marco jurídico, institucional y de políticas
- Libertades
- Participación
- Vigilancia policial y justicia
- Medios de comunicación y educación
- Situación y documentos personales
- Trabajo, protección social y salud
- Datos e información
- Discriminación múltiple, agravada e interseccional
- Otras cuestiones particulares de los derechos humanos

La lista de verificación contiene anotaciones y explicaciones para facilitar su aplicación.

***“La COVID-19 es una tragedia humana. Pero también ha creado una oportunidad generacional.***

***Una oportunidad de construir un mundo más inclusivo y sostenible.”***

**António Guterres, Secretario General de las Naciones Unidas**

---

# REFERENCIAS

---

- Abraham, L.A., T.C. Brown y S.A. Thomas (2020). How COVID-19's disruption of the U.S. correctional system provides an opportunity for decarceration. *Am J Crim Just*, vol. 45, pp. 780–792.
- Aday S. y M.S. Aday (2020). Impact of COVID-19 on the food supply chain. *Food Quality and Safety*, Fyaa024, vol. 4, No. 4 (December), pp. 167–180.
- Americas Quarterly (2020). In Brazil's favelas, organizing is the difference between life and death, 19 May
- Amnistía Internacional (2020). Stigmatizing Quarantines of Roma Settlements in Slovakia and Bulgaria. EUR 01/2156/2020. Londres.
- ASTHO (2020). How to Address COVID-19 in Communities of Color. Arlington, Virginia: Association of State and Territorial Health Officials.
- Avafia, A., and others (2020). A rights-based response to COVID-19: Lessons learned from HIV and TB epidemics. *Health and Human Rights Journal*, (24 March).
- Bailey, Z.D. and others (2017). Structural racism and health inequities in the USA: Evidence and interventions. *The Lancet*, vol. 389, No. 10077, pp.1453–1463.
- Bailey, Z.D., and others (2020). How structural racism works – racist policies as a root cause of U.S. racial health inequities. *N Engl J Med*, (16 December).
- Bassett, M.T. (2020). Just because you can afford to leave the city doesn't mean you should. *The New York Times*, 15 May.
- Bassett, M.T. y N. Linos (2020). The coronavirus could hit the U.S. harder than other wealthy countries. *The Washington Post*, (2 March).
- Bassett, M.T., Chen, J.T. y N. Krieger (2020). Variation in racial/ethnic disparities in COVID-19 mortality by age in the United States: a cross-sectional study. *PLOS Medicine*, vol. 18, No. 2, e1003541.
- Bhopal, R.S. (2020). COVID-19: Immense necessity and challenges in meeting the needs of minorities, especially asylum seekers and undocumented migrants. *Elsevier Public Health Emergency Coalition*, (15 April).
- Bowman, B. (2020). On the biopolitics of breathing: race, protests, and state violence under the global threat of COVID19. *South African Journal of Psychology*, vol. 50, No.3, pp. 312–315.
- Bregman, R. (2016). *Utopia for Realists*. Amsterdam, De Correspondent.
- CCPR (1989). Observación General n.º 18: No discriminación. 10 de noviembre. Ginebra, Comité de Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2001). Observación General n.º 29 sobre el artículo 4: Suspensiones durante los estados de emergencia, 31 de agosto. CCPR/C/21/Rev.1/Add.11. Ginebra, Comité de Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2004). Observación General n.º 31: Naturaleza de la obligación jurídica general impuesta a los Estados Partes en el Pacto, 26 de mayo. CCPR/C/21/Rev.1/Add.132004; UN CERD, 2020. Ginebra, Comité de Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2020). Declaración sobre la suspensión de obligaciones dimanantes del Pacto en relación con la pandemia de COVID19, 24 de abril. CCPR/C/128/2. Ginebra, Comité de Derechos Humanos.
- CEACR (2020). Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones. Extractos del Informe General, 91ª sesión. Noviembre-diciembre. Ginebra, Organización Internacional del Trabajo.
- CERD (2005). Recomendación general n.º 30: Expulsión de no ciudadanos. CERD/C/GC/30. Ginebra, Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial.
- \_\_\_\_\_ (2008). Directrices relativas al documento específicamente destinado al Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial que deben presentar los Estados partes de conformidad con el párrafo 1 del artículo 9 de la Convención, CERD/C/2007/1, 13 de junio. Ginebra, Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial.
- \_\_\_\_\_ (2009). Recomendación general n.º 32: Significado y alcance de las medidas especiales en la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, 24 de septiembre, CERD/C/GC/32. Ginebra, Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial.
- \_\_\_\_\_ (2020). Recomendación general n.º 36: Prevención y lucha contra la elaboración de perfiles raciales por los agentes del orden, 24 de noviembre de 2020, CERD/C/GC/6. Ginebra, Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial.
- CESCR (2009). Observación general n.º 20: La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales, julio, E/C.12/GC/20. Ginebra, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- \_\_\_\_\_ (2016). Observación general n.º 23 (2016) sobre el derecho a condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias (artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). E/C.12/GC/23, 27 de abril. Ginebra, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- \_\_\_\_\_ (2020a). Declaración sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID19) y los derechos económicos, sociales y culturales, 17 de abril. E/C.12/2020/1. Ginebra, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (<https://undocs.org/es/E/C.12/2020/1>).
- \_\_\_\_\_ 2020b. Declaración sobre el acceso universal y equitativo a las vacunas contra la enfermedad por coronavirus (COVID19), 27 de noviembre. E/C.12/2020/2. Ginebra, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Chandan, J.S., and others (2020). COVID-19: a public health approach to manage domestic violence is needed. *Lancet Public Health*, vol. 5, No. 6 (E309).
- Chandran, N. (2020). The pandemic has given armies in Southeast Asia a boost. *Foreign Policy*, 15 June.
- Clemes, J.J., Y.V. Fan y P. Jiang (2020). The energy and environmental footprints of COVID19 fighting measures – PPE, disinfection, supply chains. *Energy*, vol. 211, No. 118701, (15 November).
- Cohn, S.K. (2012). Pandemics: waves of disease, waves of hate from the Plague of Athens to A.I.D.S. *Historical Journal* (Cambridge, Inglaterra), vol. 85, No. 230, pp. 535–555.
- Cole, D. (2020). Why scapegoating is a typical human response to a pandemic. *NPR*, 29 August.

- Cortés, I. (2020). Unveiling Anti-Roma Sentiments in Spain. What's Next after Covid-19? *European Network against Racism*, 5 April.
- Couch, K.A., R.W. Fairlie y H. Xu (2020). Early evidence of the impacts of COVID-19 on minority unemployment. *Journal of Public Economics*, vol. 192, No. 104287.
- Consejo de Europa (2019). Human Rights Comment: European States Must Demonstrate Resolve for Lasting and Concrete Change for Roma People. Estrasburgo.
- Cowger, T.L., and others (2020). Comparison of weighted and unweighted population data to assess inequities in coronavirus disease 2019 deaths by race/ethnicity reported by the US Centers for Disease Control and Prevention. *JAMA Netw Open*, vol. 3, No. 7, e2016933.
- Craig, J., E. Kalanxhi y S. Hauck (2020). National Estimates of Critical Care Capacity in 54 African Countries. Washington, D.C.: CDDEP.
- Crossley, T.F., P. Fisher y H. Low (2020). The heterogeneous and regressive consequences of COVID19: evidence from high quality panel data. *Journal of Public Economics*, vol. 193(C).
- CRPD (2020). Statement on COVID19 and the Human Rights of Persons with Disabilities, 20 June. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Nueva York, Naciones Unidas.
- Da Silva, C. (2020). Portugal's COVID-19 strategy to treat immigrants like citizens is working. *Newsweek*, 18 June.
- Devakumar, D., S.S. Bhopal y G. Shannon (2020). COVID-19: the great unequaliser. *Journal of the Royal Society of Medicine*, vol. 113, No. 6, pp. 234–235.
- CEPAL (2021). Las personas afrodescendientes y el COVID19: develando desigualdades estructurales en América Latina, enero. Santiago de Chile, Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.
- CEPALFAO (2020). Cómo evitar que la crisis del COVID-19 se transforme en una crisis alimentaria, 16 de junio. Santiago de Chile, Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.
- ECRI (2020). Report on the Slovak Republic, december. Estrasburgo, Comisión Europea contra el Racismo y la Intolerancia.
- Egede, L.E. y R.J. Walker (2020). Structural racism, social risk factors, and Covid-19 – a dangerous convergence for black Americans. *New England Journal of Medicine*, vol. 383, e77.
- Comisión Europea (2020a). COVID-19's Impact on Migrant Communities, 24 June. Bruselas.
- \_\_\_\_\_ (2020b). Overview of the Impact of Coronavirus Measures on the Marginalised Roma Communities in the EU. Bruselas.
- EPHA (2018). Closing the Life Expectancy Gap of Roma in Europe, December 2018. Bruselas, Alianza Europea de Salud Pública.
- Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2016). Segunda encuesta de la Unión Europea sobre las minorías y la discriminación La población romaní: resultados principales. Luxemburgo, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2018.
- \_\_\_\_\_ (2020). Strong and Effective National Human Rights Institutions: Challenges, Promising Practices and Opportunities. Bruselas, Unión Europea.
- EFXINI POLI (2009). Health and the Roma Community, Analysis of the Situation in Europe: Bulgaria, Czech Republic, Greece, Portugal, Romania, Slovakia, Spain. El Pireo, Grecia. Bruselas, Comité Europeo de las Regiones.
- Farmer, P. (2006). *AIDS and Accusation*. Berkeley: University of California Press.
- Finn, B.M. y L.C. Kobayashi (2020). Structural inequality in the time of COVID-19: urbanization, segregation, and pandemic control in sub-Saharan Africa. *Dialogues in Human Geography*, vol. 10, No. 2, pp. 217–220.
- Fladvad, B., S. Klepp y F. Dunckmann (2020). Struggling against land loss: environmental (in)justice and the geography of emerging rights. *Geoforum* vol. 117, December, pp. 80–89.
- Agencia de Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2016). Segunda encuesta de la Unión Europea sobre las minorías y la discriminación La población romaní: resultados principales, 28 de noviembre. Viena, Unión Europea.
- Galea, S. y K. Keyes (2020). Understanding the COVID-19 pandemic through the lens of population health science. *American Journal of Epidemiology*, vol. 189, No. 11, (November), pp. 1232–1237.
- Garfin, D.R., R.C. Silver y E.A. Holman (2020). The novel coronavirus (COVID-2019) outbreak: amplification of public health consequences by media exposure. *Health Psychology*, vol. 39, No. 5, pp. 355–357.
- Gitano (2020). La Fundación Secretariado Gitano hace una encuesta telefónica a 11.000 personas gitanas que revela el grave impacto social de la crisis del Covid-19. *Gitanos*, 27 de abril.
- Goldhill, O. (2020). American healthcare's racist history helped fuel a fear of vaccines. *Quartz*, 30 July.
- Gromada, A., D. Richardson y G. Rees (2020). Childcare in a global crisis: the impact of COVID-19 on work and family life. Florencia, UNICEF.
- Guimarães, A.S. (1999). Racismo e anti-racismo no Brasil. São Paulo, Editora 34. En *La matriz de la desigualdad social en América Latina*, B. Barcena, B.A. Prado, L. Abramo y R. Perez, eds. Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas, 2016.
- Guterres, A. (2020). Annual lecture 2020: Secretary-General Guterres's full speech. Johannesburgo, Nelson Mandela Foundation, 18 July.
- Henson, R.M., and others (2020). Evaluating the health effects of place-based slum upgrading physical environment interventions: a systematic review (2012–2018). *Social Science & Medicine*, vol. 261, September.
- Huang, R., and others (2020). Disrupted classes, undisrupted learning during COVID-19 outbreak in China: application of open educational practices and resources. *Smart Learning Environments*, vol. 7, No. 19.
- IASC (2020). Inter-Agency Standing Committee, and Human Rights in the COVID-19 Pandemic: Principles of Protection for Migrants, Refugees, and Other Displaced Persons. Joint report from Columbia University Mailman School of Public Health, Cornell Law School, and the Zolberg Institute on Migration and Mobility at the New School. Ginebra.
- Ichoku, H.E., G. Mooney y J.E.O. Ataguba (2013). Africanizing the social determinants of health: embedded structural inequalities and current health outcomes in sub-Saharan Africa. *International Journal of Health Services*, vol. 43, No. 4, pp. 745–759.
- IFES (2020). Inclusion and Meaningful Participation. *IFES COVID-19 Briefing Series*.
- OIM (2020a). Countering Xenophobia and Stigma to Foster Social Cohesion in the COVID-19 Response and Recovery. No. 1, 14 July. Ginebra, Organización Internacional para las Migraciones.
- \_\_\_\_\_ (2020b). Immediate Action Required to Address Needs, Vulnerabilities of 2.75m Stranded Migrants. October. Ginebra, Organización Internacional para las Migraciones.

- OIT (1989). Convenio sobre pueblos indígenas y tribales (n.º 169), 27 de junio. Ginebra, Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo.
- \_\_\_\_\_ (2020a). Health and Safety at Work in the COVID-19 Pandemic: a Key to Reviving the Labour Market and the Economy. Ginebra, Organización Internacional del Trabajo.
- \_\_\_\_\_ (2020b). La COVID19 y el mundo del trabajo: Un enfoque en los pueblos indígenas y tribales. Ginebra, Organización Internacional del Trabajo.
- \_\_\_\_\_ (2020c). La COVID19 y el trabajo infantil: un periodo de crisis, una oportunidad para actuar. Ginebra, Organización Internacional del Trabajo.
- \_\_\_\_\_ (2020d). OIT: La pérdida de empleo se dispara, y casi la mitad de la población activa mundial podría llegar a perder los medios de vida, 26 de abril. Ginebra, Organización Internacional del Trabajo
- \_\_\_\_\_ (2020e) ILO: Impact of lockdown measures on the informal economy, April. Ginebra, Organización Internacional del Trabajo
- \_\_\_\_\_ (2021). ILO Monitor: COVID19 and the World of Work, seventh edition: Updated Estimates and Analysis, 25 January. Ginebra, Organización Internacional del Trabajo
- Jaklevic, M.C. (2020). Researchers strive to recruit hard-hit minorities into COVID-19 vaccine trials. *JAMA*, vol. 324, No. 9, pp. 826–828.
- Johnson-Mann, C., M. Hassan y S. Johnson (2020). COVID-19 pandemic highlights racial health inequities. *Lancet Diabetes and Endocrinology*, vol. 8, No. 8, pp. 663–664.
- Junior, J.P.B. y M.B. Morais. (2020). Community participation in the fight against COVID-19: between utilitarianism and social justice. *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 36, No. 8, (3 August).
- Lee, K. (2000). Orientalism and Gypsylorism. *Social Analysis: International Journal of Anthropology*, vol. 44, No. 2, (November).
- Khazanchi, R., C.T. Evans y J.R. Marcelin (2020). Racism, not race, drives inequity across the COVID19 Continuum. *JAMA Netw Open*, vol. 3, No. 9, e2019933.
- Khullar, D. y D.A. Chokshi (2020). Moving to action on place-based health. *Jama*, vol. 323, No. 8, pp. 698–699.
- Krieger N. (2003). Does racism harm health? Did child abuse exist before 1962? On explicit questions, critical science, and current controversies: an ecosocial perspective. *Am J Public Health*, vol. 93, No. 2, (February), pp. 194–199.
- Kumar, H., and others (2020). COVID-19 Creating another problem? Sustainable solution for PPE disposal through LCA approach. *Environ Dev Sustain*, vol. 23, pp. 9418–9432.
- Lancet Commission (2020). Lancet COVID19 Commission Statement on the occasion of the 75th session of the UN General Assembly. *The Lancet*, vol. 396, pp. 1102–1124.
- Lee, J. (2020). Police are using the COVID19 pandemic as an excuse to abuse Roma. *Al Jazeera*, 14 May.
- Lenca, M. y E. Vayena (2020). On the responsible use of digital data to tackle the COVID-19 pandemic. *Nat Med*, vol. 26, pp. 463–464.
- Linos, N. y M.T. Bassett (2020). Public health calls for solidarity not warfare. *Foreign Affairs*, 30 April.
- Lokot, M. y A. Bhatia (2020). Unequal and invisible: a feminist political economy approach to valuing women's care labor in the COVID-19 response. *Front Social*, 5 November.
- Lund, E.M., and others (2020). The COVID-19 pandemic, stress, and trauma in the disability community: call to action. *Rehabilitation Psychology*, vol. 65, No. 4, p. 313.
- Makofane, K., B. Spire y P. Mtetwa (2018). Tackling global health inequities in the HIV responses. *The Lancet*, vol. 392, No. 10144, (28 July–3 August), pp. 263–264.
- Matache, M. y J. Bhabha (2020). Anti-Roma racism is spiraling during COVID-19 pandemic. *Health and Human Rights Journal*, (7 April).
- Matache, M., J. Leaning y J. Bhabha (2020). The shameful resurgence of violent scapegoating in a time of crisis. *Open Democracy*, (5 May).
- McGinty, E.E., and others (2020). Psychological distress and loneliness reported by US adults in 2018 and April 2020. *JAMA*, vol. 324, No. 1, pp. 93–94.
- Miller, H.V., and others. (2020). Immigration policy and justice in the era of COVID-19. *Am J Crim Just*, vol. 45, pp. 793–809.
- McLoughlin, G.M., and others (2020). Addressing food insecurity through a health equity lens: a case study of large urban school districts during the COVID-19 pandemic. Springer Link, 21 September.
- Migration Policy Institute (2020). Vulnerable to COVID-19 and in Frontline Jobs, Immigrants are Mostly Shut Out of U.S. Relief, 24 April. Bruselas, MPI. ([www.migrationpolicy.org/article/covid19-immigrants-shut-out-federal-relief](http://www.migrationpolicy.org/article/covid19-immigrants-shut-out-federal-relief)).
- Morning, A. (2008). Ethnic classification in global perspective: a cross-national survey of the 2000 census round. *Social Statistics and Ethnic Diversity*, vol. 27, pp. 239–272.
- Nicol, D. y O. Owoeye (2013). Using TRIPS flexibilities to facilitate access to medicines. *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 91, 533–539.
- Norwegian Refugee Council (NRC) 2020. Downward Spiral: the Economic Impact of COVID-19 on Refugees and Displaced people, 21 September. Oslo.
- OCDE (2019). The Road to Integration: Education and Migration. OECD Reviews of Migrant Education.
- París, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos.
- \_\_\_\_\_ (2020a). What is the Impact of the COVID-19 Pandemic on Immigrants and Their Children?, 19 October. París, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos.
- \_\_\_\_\_ (2020b). Contribution of Migrant Doctors and Nurses to Tackling the COVID-19 Crisis in OECD Countries, 13 May. París, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos.
- ACNUDH (sin fecha). Frequently Asked Questions on Economic, Social and Cultural Rights: Fact Sheet No. 33. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2010). Derechos de las minorías: Normas internacionales y orientaciones para su aplicación. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2012). Red de las Naciones Unidas sobre discriminación racial y protección de las minorías, 6 de marzo. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2015). Romania in Denial about Extent of Poverty, UN Human Rights Expert Says, 11 November. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

- \_\_\_\_\_ (2018). Enfoque de datos basados en derechos humanos Que nadie se quede atrás en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2019). Promising Local Practices for the Enjoyment of the Right to Health by Migrants. Bruselas, Oficina Regional para Europa del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2020a). La respuesta de Bulgaria al COVID19: Expertos de las Naciones Unidas afirman que es preciso «poner fin al discurso del odio y la discriminación racial contra la minoría romaní», 13 de mayo. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2020b). COVID19 y los derechos de las personas con discapacidad: directrices, 29 de abril. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2020c). Que nadie se quede atrás: Discriminación racial y la protección de las minorías en la crisis del COVID-19, 29 de abril. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2020d). «COVID19 está devastando a las comunidades indígenas del mundo y no solo se trata de la salud» – advierte experto de la ONU, 18 de mayo. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2020e). Promoción y protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales de los africanos y los afrodescendientes frente al uso excesivo de la fuerza y otras violaciones de los derechos humanos por los agentes del orden, 30 de junio. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2020f). Prevención y lucha contra la elaboración de perfiles raciales por los agentes del orden, 17 de diciembre. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2020g). Refuerzo de los órganos creados en virtud de tratados, guardianes de los pactos y tratados de derechos humanos del mundo, 2 de junio. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2020h). Las medidas de emergencia y el COVID19: orientaciones, 27 de abril. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- \_\_\_\_\_ (2020i). La discriminación racial en el contexto de la crisis del COVID19, 22 de junio. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
- Oliveira, G.D.R., and others (2020). Racial inequalities and death on the horizon: COVID-19 and structural racism. *Cade de Saude Publica*, vol. 36, No. 9, (18 September).
- Orcutt, M., and others (2020). Lancet Migration: global collaboration to advance migration health. *The Lancet*, vol. 395, No.10221, pp. 317–319.
- OIDDH de la OSCE (2020). National Human Rights Institutions in a Public Emergency: a Reference Tool. Viena, Oficina de Instituciones Democráticas y Derechos Humanos de la Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa.
- Pew Research Center, and others (2020). Minority Groups, 14 October 2019. Washington, D.C.
- PHE (2020). Disparities in the Risk and Outcomes of COVID-19, August. Londres, Public Health England.
- Phelan, A.L., and others (2020). Legal agreements: barriers and enablers to global equitable COVID-19 vaccine access. *The Lancet*, vol. No. 10254, pp. 800–802.
- Powell, J.A. y S. Menéndez (2016). The problem of othering. In *Othering and Belonging – Expanding the Circle of Human Concern*. Berkeley, University of California Press.
- Power, E. (2008). Conceptualizing food security for Aboriginal people in Canada. *Canadian Journal of Public Health*.
- Promitzer, C. (2011). Typhus, Turks, and Roma: hygiene and ethnic difference in Bulgaria, 1912–1944. In *Health, Hygiene and Eugenics in Southeastern Europe to 1945*, Christian Promitzer, Sevasti Trubeta and Marius Turda, eds. Cambridge, CEU Press.
- RCPH (2020). Reclaiming Comprehensive Public Health: a Call to Action. December. RCPH Group.
- Repucci, S. y A. Slipowitz (2020). Democracy Under Lockdown: the Impact of COVID-19 on the Global Struggle for Freedom, October. Londres, Freedom House.
- Richards, T. (2020). Patient and public involvement in COVID-19 policy making. *BMJ*, vol. 370, m2575.
- Riley, T., and others (2020). Estimates of the potential impact of the COVID-19 pandemic on sexual and reproductive health in low- and middle-income countries. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health: peer reviewed journal*. vol. 46.
- Rysavy, Z. (2020). Slovakia faces backlash after police beat and threaten to shoot children as anti-Roma violence escalates. *SUTR*, 29 April.
- Schmidt, H., and others (2020). COVID-19: How to prioritize worse-off populations in allocating safe and effective vaccines. *BMJ*, vol. 37, m3795.
- Sekalala, S., and others (2020). Health and human rights are inextricably linked in the COVID-19 response. *BMJ Global Health*, vol. 5, e003359.
- Shadmi, E., and others (2020). Health equity and COVID-19: Global perspectives. *Int J Equity Health*, vol. 19, No. 104.
- Sharma, A. y S.B. Borah (2020). Covid-19 and domestic violence: an indirect path to social and economic crisis. *Journal of Family Violence*, 28 July.
- Shilts, R. (1988). *And the Band Played On: Politics, People, and the AIDS Epidemic*. Nueva York, Penguin Books, 1988
- So, A. y J. Woo (2020). Reserving coronavirus disease 2019 vaccines for global access: cross sectional analysis. *BMJ*, vol. 371, m4750.
- Red de Soluciones para el Desarrollo Sostenible (2016). Getting Started with the SDGs in Cities: a Guide for Stakeholders, July. París y Nueva York.
- Sze, S., and others (2020). Ethnicity and clinical outcomes in COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *EclinicalMedicine/The Lancet*, 100630.
- Twohey, M., K. Collins y K. Thomas (2020). With first dibs on vaccines, rich countries have «cleared the shelves». *The New York Times*.
- DAES (1987). Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación, Revisión 1, División de Estadística, 1997, ST/ESA/STAT/SER.M/67/Rev.1. Nueva York, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales.
- \_\_\_\_\_ (2020). World Social Report – 2020 Inequalities in a Rapidly Changing World. Nueva York, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas.
- UNESCO (2020). Informe de seguimiento de la educación en el mundo, 2020: Inclusión y educación: todos y todas sin excepción. París, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

UNFPA (2020a). COVID19: Un Enfoque de Género – Proteger la salud y los derechos sexuales y reproductivos y promover la igualdad de género, marzo. Nueva York, Fondo de Población de las Naciones Unidas.

\_\_\_\_\_ (2020b). Repercusión de la pandemia de COVID19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil, abril. Nueva York, Fondo de Población de las Naciones Unidas.

ACNUR (2021). Plataforma COVID-19 Medidas temporales e impacto en la protección. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. ([https://im.unhcr.org/covid19\\_platform/?lang=esp](https://im.unhcr.org/covid19_platform/?lang=esp)).

Naciones Unidas (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos. Nueva York.

\_\_\_\_\_ (2001). Declaración y Programa de Acción de Durban. Adoptados en la Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia, 8 de septiembre de 2018. Nueva York.

\_\_\_\_\_ (2009). The State of the World's Indigenous Peoples. ST/ESA/328. Nueva York.

\_\_\_\_\_ (2014). Framework of Analysis for Atrocity Crimes. Nueva York.

\_\_\_\_\_ (2017). Leaving No One Behind: Equality and Non-discrimination at the Heart of Sustainable Development: a Shared United Nations System Framework for Action. Nueva York.

\_\_\_\_\_ (2018). Indigenous Peoples and Ethnic Minorities: Marginalization is the Norm. Report on the World Social Situation, September 2018. Nueva York.

\_\_\_\_\_ (2019). Estrategia y plan de acción de las Naciones Unidas para la lucha contra el discurso de odio. Nueva York.

\_\_\_\_\_ (2020a). Informe de políticas: La educación durante la COVID19 y después de ella. Nueva York. ([https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy\\_brief\\_-\\_education\\_during\\_covid-19\\_and\\_beyond\\_spanish.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_education_during_covid-19_and_beyond_spanish.pdf)).

\_\_\_\_\_ (2020b). Speakers in Social Development Commission Share Personal Stories of Homelessness, Stressing Solutions Must Focus on Racial Equality, Women's Empowerment. SOC/4886. Nueva York.

\_\_\_\_\_ (2020c). Lista de verificación con Enfoque Basado en Derechos Humanos para las respuestas socioeconómicas de los países a la COVID19. Nueva York.

\_\_\_\_\_ (2020d). Marco de la ONU para la respuesta socioeconómica inmediata ante el COVID19. Nueva York.

\_\_\_\_\_ (2020e). Actions Taken. United Nations – International Decade for People of African Descent 2015–2024. Nueva York.

\_\_\_\_\_ (2020f). A Disability-Inclusive Response to COVID-19, mayo. Nueva York.

\_\_\_\_\_ (2020g). Hoja de ruta del Secretario General para la cooperación digital, junio. Nueva York.

\_\_\_\_\_ (2020h). Comprehensive Response to COVID-19: Saving Lives, Protecting Societies, Recovering Better, September. Nueva York.

\_\_\_\_\_ (2020i). We are all in this Together: Human Rights and COVID-19 Response and Recovery. Nueva York.

([www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/we-are-all-together-human-rights-and-covid-19-response-and](http://www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/we-are-all-together-human-rights-and-covid-19-response-and)).

Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (1984). Principios de Siracusa sobre las disposiciones de limitación y derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. E/CN.4/1985/4; CCPR, 2024. Nueva York.

Asamblea General de las Naciones Unidas (2006). Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones. A/RES/60/147, 21 de marzo. Nueva York, Naciones Unidas.

\_\_\_\_\_ (2014). Proclamación del Decenio Internacional de los Afrodescendientes. A/RES/68/237, 7 de febrero. Nueva York, Naciones Unidas.

\_\_\_\_\_ (2020a). Resolución 74/306 referente a una respuesta integral y coordinada a la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID19), septiembre. Nueva York, Naciones Unidas.

\_\_\_\_\_ (2020b). Informe del Relator Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas, Sr. José Francisco Calí Tzay. Doc. A/75/185. Nueva York, Naciones Unidas.

\_\_\_\_\_ (2020c). Informe del Secretario General. Estado del sistema de órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos. Doc A/74/643, 10 de enero. Nueva York, Naciones Unidas.

Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (2018). Informe de la Relatora Especial sobre las formas contemporáneas de racismo, discriminación racial, xenofobia y formas conexas de intolerancia. E. Tendayi Achiume. A/HRC/38/52, 25 de abril. Nueva York, Naciones Unidas.

\_\_\_\_\_ (2020). COVID19, racismo sistémico y protestas mundiales. Informe del Grupo de Trabajo de Expertos sobre los Afrodescendientes. Nueva York, Naciones Unidas.

Grupo de Tareas de la Agenda de las Naciones Unidas para la Identidad Jurídica (2020). Maintaining Civil Registration and Vital Statistics during the COVID-19 pandemic, 9 April. Nueva York, Naciones Unidas.

Junta de Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas (2016). Leaving No One Behind: Equality and Non-Discrimination at the Heart of Sustainable Development – the United Nations System Shared Framework for Action. Nueva York, Naciones Unidas.

UNDRIP (2007). UNGA/RES/61/295, Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, 10 de diciembre. Nueva York, Naciones Unidas.

ONU-Hábitat (2020). UN-Habitat COVID-19 Response Plan, abril. Nairobi, Naciones Unidas.

ACNUR (2020a). The Impact of COVID-19 on Stateless Populations: Policy Recommendations and Good Practices, 11 de mayo de 2020. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados.

\_\_\_\_\_ (2020b.) I Am Here – I Belong, November 2015. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados.

\_\_\_\_\_ (2020c). Los derechos y la salud de las personas refugiadas, migrantes y apátridas deben protegerse en la respuesta al COVID19, 31 de marzo de 2020. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados.

\_\_\_\_\_ (2020d). ACNUR alerta del riesgo de que 2020 termine con los niveles más bajos de reasentamiento de toda la historia reciente, 19 de noviembre de 2020. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados.

Comité de Alto Nivel sobre Programas de las Naciones Unidas (2020). COVID-19, Inequalities, and Building Back Better, 26 de octubre. Nueva York, Comité de Alto Nivel sobre Programas.

UNICEF (2020a). COVID-19: Are Children Able to Continue Learning During School Closures? Nueva York, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

- \_\_\_\_\_ (2020b). Child Migration/Displacement and COVID-19, September. Nueva York, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- \_\_\_\_\_ (2020c). UNICEF, Key Asks for 2020 SDG Voluntary National Reviews: SDG 10, DG's Brief. Nueva York, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- \_\_\_\_\_ (2021). Rohingya Crisis. Situation overview. Nueva York, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- USGLC (2020). COVID-19 Brief: Impact on Refugees, 8 December. Washington, D.C., United States Global Leadership Coalition.
- GNUDS (2019). Orientaciones relativas al Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, junio. Nueva York, Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible.
- ONU Mujeres (2020). From Insight to Action: Gender Equality in the Wake of COVID-19. Nueva York, Naciones Unidas.
- Viorel A. (1998). *The Roma in Romanian History*. Cambridge, CEU Press, y Budapest, Centro Europeo de Derechos de los Romaníes.
- Waldram, J.B. (2000). The efficacy of traditional medicine: current theoretical and methodological issues. *International Journal for the Analysis of Health*.
- WGEPAD (2003). Identification and Definition of People of African Descent and How Racial Discrimination Against Them is Manifested in Various Regions. Grupo de Trabajo de Expertos sobre los Afrodescendientes, 3-7 de febrero, Ginebra.
- \_\_\_\_\_ (2020). Operational Guidelines on the Inclusion of People of African Descent in the 2030 Agenda. Grupo de Trabajo de Expertos sobre los Afrodescendientes, 26ª sesión, 9 de diciembre.
- Whitehead, M. (1992). The concepts and principles of equity in health. *Int J Health Serv*, vol. 22, pp. 429-445. [Publicado por primera vez con el mismo título en: Copenhague, Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud, 1990 (EUR/ICP/RPD 414).]
- OMS (2008). Closing the Gap in a Generation: Health Equity through Action on the Social Determinants of Health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- \_\_\_\_\_ (2011). Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual, 5 de diciembre. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- \_\_\_\_\_ (2020a). Statement of the Co-Chairs of the 3rd ACT Accelerator Facilitation Council, 14 December. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- \_\_\_\_\_ (2020b). Addressing Violence Against Children, Women and Older People in the COVID19 Pandemic. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- \_\_\_\_\_ (2020c). COVID19 y violencia contra la mujer. Lo que el sector y el sistema de salud pueden hacer. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- \_\_\_\_\_ (2020d). Notas descriptivas Maltrato infantil. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- \_\_\_\_\_ (2020e). Ethical Considerations to Guide the Use of Digital Proximity Tracking Technologies for COVID-19 Contact Tracing: Interim Guidance, 28 May. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- \_\_\_\_\_ (2020f). Políticas y gestión en materia de personal sanitario en el contexto de la respuesta a la pandemia de COVID19. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- \_\_\_\_\_ (2020g). Mantenimiento de los servicios de salud esenciales: orientaciones operativas en el contexto de la COVID19 Orientaciones provisionales. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- \_\_\_\_\_ (2020h). Solidarity Call to Action: Making the Response to COVID-19 a Common Public Good, 1 June. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- \_\_\_\_\_ (2020i). COVAX: colaboración para un acceso equitativo mundial a las vacunas contra la COVID-19. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- Oficina Regional de la OMS para Europa (2020). Frequently Asked Questions about Prevention and Control of COVID-19 in Prison and Other Places of Detention. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- WIEGO (2020). Informal Workers in the COVID-19 Crisis. Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing.
- Williams, D.R., J.A. Lawrence y B.A. Davis (2019). Racism and health: evidence and needed research. *Annual Review of Public Health*, vol. 40, pp. 105-125.
- Wills, G., J. Kotzé y J. Kika-Mistry (2020). A Sector Hanging in the Balance: Early Childhood Development and Lockdown in South Africa. RISE Working Paper 20/055, November.
- Banco Mundial (2019). Camas hospitalarias (por cada 1000 personas) Datos. Washington, D.C.
- \_\_\_\_\_ (2020a.) Estimates of COVID-19 Impacts on Learning and Earning in Indonesia: How to Turn the Tide. Washington, D.C.
- \_\_\_\_\_ (2020b). Impactos de la Crisis del Covid-19 en la Educación y Respuesta de Política en Colombia, 24 de julio. Washington, D.C.
- \_\_\_\_\_ (2020c). Pandemia de COVID-19: Impacto en la educación y respuestas en materia de políticas, 7 de mayo. Washington, D.C.
- \_\_\_\_\_ (2020d). Everyone Equal: Making Inclusive Growth a Priority for Roma. Washington, D.C.
- \_\_\_\_\_ (2020e). Reseña: La seguridad alimentaria y la COVID19. Washington, D.C.
- World Justice Project (2020). The COVID-19 Pandemic and the Global Justice Gap. Washington, D.C.
- Zylke, J.W. y H. Bauchner (2020). Mortality and morbidity: the measure of a pandemic. *JAMA*, vol. 324, No. 5, pp. 458-459.

