



Asamblea General

Septuagésimo tercer período de sesiones

Documentos Oficiales

Distr. general
11 de diciembre de 2018
Español
Original: inglés

Tercera Comisión

Acta resumida de la 27ª sesión

Celebrada en la Sede (Nueva York) el lunes 22 de octubre de 2018 a las 10.00 horas

Presidente: Sr. Saikal (Afganistán)

Sumario

Tema 74 del programa: Promoción y protección de los derechos humanos
(*continuación*)

- a) Aplicación de los instrumentos de derechos humanos (*continuación*)
- b) Cuestiones de derechos humanos, incluidos otros medios de mejorar el goce efectivo de los derechos humanos y las libertades fundamentales
(*continuación*)
- c) Situaciones de los derechos humanos e informes de relatores y representantes especiales (*continuación*)
- d) Aplicación y seguimiento generales de la Declaración y el Programa de Acción de Viena (*continuación*)

La presente acta está sujeta a correcciones. Dichas correcciones deberán enviarse lo antes posible, con la firma de un miembro de la delegación interesada, a la Jefatura de la Sección de Gestión de Documentos (dms@un.org), e incorporarse en un ejemplar del acta.

Las actas corregidas volverán a publicarse electrónicamente en el Sistema de Archivo de Documentos de las Naciones Unidas (<http://documents.un.org/>).



Se declara abierta la sesión a las 10.05 horas.

Tema 74 del programa: Promoción y protección de los derechos humanos (continuación)

- a) **Aplicación de los instrumentos de derechos humanos (continuación)** (A/73/40, A/73/44, A/73/48, A/73/56, A/73/140, A/73/207, A/73/264, A/73/281, A/73/282 y A/73/309)
- b) **Cuestiones de derechos humanos, incluidos otros medios de mejorar el goce efectivo de los derechos humanos y las libertades fundamentales (continuación)** (A/73/138, A/73/139, A/73/139/Corr.1, A/73/152, A/73/153, A/73/158, A/73/161, A/73/162, A/73/163, A/73/164, A/73/165, A/73/171, A/73/172, A/73/173, A/73/175, A/73/178/Rev.1, A/73/179, A/73/181, A/73/188, A/73/205, A/73/206, A/73/210, A/73/215, A/73/216, A/73/227, A/73/230, A/73/260, A/73/262, A/73/271, A/73/279, A/73/310, A/73/310/Rev.1, A/73/314, A/73/336, A/73/347, A/73/348, A/73/361, A/73/362, A/73/365, A/73/385 y A/73/396) <https://undocs.org/A/73/215>
- c) **Situaciones de los derechos humanos e informes de relatores y representantes especiales (continuación)** (A/73/299, A/73/308, A/73/330, A/73/332, A/73/363, A/73/380, A/73/386, A/73/397, A/73/398 y A/73/404)
- d) **Aplicación y seguimiento generales de la Declaración y el Programa de Acción de Viena (continuación)** (A/73/36 y A/73/399)

1. **La Sra. Degener** (Presidenta del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad), que presenta un informe oral sobre la labor de su Comité, dice que el número de Estados partes que han ratificado la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad se ha incrementado a 177, mientras que el número de signatarios se sitúa en 30. Puesto que no falta mucho para su ratificación universal, la oradora insta a pasar de la firma a la ratificación lo antes posible. En sus diálogos con las delegaciones, el Comité sigue destacando la importancia del Protocolo Facultativo de la Convención y cuenta con recibir una respuesta positiva.

2. Durante el año anterior, el Comité emitió observaciones finales tras considerar la aplicación de la Convención en 15 Estados partes, aprobó dos observaciones generales en relación con 15 listas de cuestiones y aprobó otras 9 listas de cuestiones en consonancia con el procedimiento simplificado de presentación de informes. Además, el Comité investigó

denuncias de violaciones graves o sistemáticas del procedimiento del Protocolo Facultativo.

3. Para el bienio 2018-2019 se ha concedido la ampliación en una semana del tiempo asignado a las reuniones, pero esto no se ha acompañado de un incremento correspondiente de los recursos. La oradora pide a los Estados Miembros que otorguen recursos adecuados a los órganos creados en virtud de tratados para que se puedan reparar las violaciones de los derechos humanos.

4. Con arreglo a lo dispuesto en la resolución 68/268 de la Asamblea General, el Comité, en su 20º período de sesiones, decidió implantar una nueva política relativa al tiempo cuya finalidad es aumentar la eficacia de los diálogos constructivos con los Estados partes y designó a dos de sus miembros como coordinadores del proceso de examen de 2020 sobre el fortalecimiento de los órganos creados en virtud de tratados.

5. El Comité se sigue beneficiando del apoyo proporcionado por organizaciones de la sociedad civil, en especial, de organizaciones de personas con discapacidad e instituciones nacionales de derechos humanos. En el primer debate interactivo anual del Comité con la Alianza Global de Instituciones Nacionales de Derechos Humanos y otras entidades, representantes de esas instituciones y de marcos de supervisión independientes refirieron su experiencia de supervisión y recopilación de datos de manera acorde con la Convención. Esos representantes también expusieron buenas prácticas dirigidas a que organizaciones de personas con discapacidad participen en la supervisión de la aplicación de la Convención, de otros tratados internacionales de derechos humanos y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Varios organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas también siguen facilitando al Comité información inestimable sobre países concretos.

6. La negación o la limitación del acceso a la justicia es un asunto grave en todos los países examinados por el Comité. Ese acceso afecta al derecho a la capacidad jurídica, condición previa para el ejercicio de otros derechos. A muchas personas con discapacidad se les niega ese derecho por su deficiencia real o subjetiva.

7. El Comité sigue colaborando con la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad y con otros titulares de mandatos y expertos independientes. Las continuas violaciones de los derechos humanos de las mujeres y niñas con discapacidad en materia de salud sexual y reproductiva son motivo de profunda preocupación. De consuno con el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, el Comité ha aprobado una declaración

conjunta en la que se reitera el llamamiento de la Relatora Especial al respeto, la protección y el pleno goce de los derechos de las mujeres, incluidas las mujeres con discapacidad.

8. Desde la entrada en vigor de la Convención, el Comité se ha esforzado por transformar los derechos consagrados en ella en cambios efectivos en la vida de las personas con discapacidad. El Comité ha combatido la noción jurídica de incapacidad y encabezado el movimiento a favor de una noción inclusiva de personalidad jurídica que haga ilegales la violencia contra las personas con discapacidad y su tratamiento forzoso. Varios países han emprendido una revisión de su legislación en consonancia con esto e impulsado el derecho al igual reconocimiento como persona ante la ley. El Comité también ha influido en otros órganos de tratados y mecanismos de derechos humanos, al promover el reconocimiento de las personas con discapacidad como titulares de derechos, crear conciencia sobre cuestiones como la accesibilidad y los ajustes razonables y apoyar su capacidad de tomar decisiones y la vida independiente. De este modo, el Comité ha ayudado a que, por primera vez, el sistema de las Naciones Unidas sea más accesible para numerosas personas con discapacidad.

9. En el plano regional, el Comité ha instado a los Estados partes que también son miembros del Consejo de Europa a que se opongan explícitamente al proyecto de Protocolo Facultativo del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina, dado que no concuerda con los derechos humanos de las personas con discapacidad reconocidos por el Comité. Entre esos derechos figuran el derecho a la igualdad, la libertad, la seguridad, la salud y la integridad física y mental.

10. El Comité también elabora observaciones generales cuya finalidad es aclarar y facilitar la comprensión del cambio conceptual que implica pasar de los modelos médico y benéfico de la discapacidad, que tradicionalmente se centraban en las deficiencias personales como justificación de la exclusión social, al modelo fundamentado en los derechos humanos. Durante su 19º período de sesiones, el Comité aprobó la observación general núm. 6 (2018) sobre la igualdad y la no discriminación (CRPD/C/GC/6). Una de las principales contribuciones de esa observación general es la referencia a la igualdad inclusiva como modelo de igualdad basado en la dignidad humana, la diversidad y la diferencia.

11. En la Conferencia de los Estados Partes en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, celebrada en junio de 2018, el Comité

informó de las novedades en su labor y en otras cuestiones de interés. El Comité de los Derechos del Niño ofreció al Comité su cooperación y pericia a lo largo del proceso de consulta y redacción al objeto de incluir la perspectiva de los derechos del niño en la observación general núm. 7 (2018) sobre la participación de las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan, en la aplicación y el seguimiento de la Convención (CRPD/C/GC/7), observación aprobada después del día de debate general celebrado en el marco de la Conferencia.

12. El género está reconocido como un aspecto más de la diversidad de las personas con discapacidad; las mujeres con discapacidad no son un grupo homogéneo y con frecuencia sufren discriminación intersectorial o múltiple. Aunque tras las elecciones al Comité de 2018 no se restituyó la paridad entre los géneros, la oradora confía en que el nuevo plantel de miembros del Comité siga promoviendo la igualdad, la no discriminación y el disfrute por todos de sus derechos.

13. Las personas con discapacidad merecen más y mejor atención del sistema de las Naciones Unidas y se aprecian indicios positivos de avance en la dirección adecuada. La Convención ofrece orientaciones útiles para lograr que las medidas para su aplicación se fundamenten en un enfoque basado en los derechos humanos. Además, constituye un eficaz instrumento para cumplir la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

14. **La Sra. Miyazaki** (Japón), tras afirmar la importancia de que exista un entorno holístico para las personas, incluidas aquellas con discapacidad, dice que el Japón ha estado trabajando para eliminar las barreras sociales y construir una sociedad inclusiva en la que todos puedan disfrutar de sus derechos. Dado que la educación inclusiva es un derecho humano fundamental y una condición previa para fomentar el desarrollo de las personas y su participación efectiva en la sociedad, la oradora pregunta cómo se podría lograr esa clase de educación. Aunque el artículo 24 de la Convención reconoce el derecho de las personas con discapacidad a la educación y el artículo 9 afirma que los Estados partes deben comprometerse a eliminar las barreras a la accesibilidad en las escuelas, la oradora pregunta qué puede hacer el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad para seguir aumentando la participación social de esas personas, especialmente en la educación.

15. **La Sra. Fréchin** (Suiza) dice que, puesto que algunas discapacidades precisan cuidados continuos, el elevado costo de algunos tratamientos comporta un

mayor riesgo de pobreza para las personas con discapacidad. Aunque las discapacidades no se deben confundir con enfermedades, los Estados deben velar por que las personas con discapacidad puedan gozar de la mejor salud posible y deben garantizar el acceso a la asistencia sanitaria en todo su territorio, incluidas las regiones periféricas. La oradora pregunta por las principales medidas que se deben adoptar para que el sistema de sanidad de un país sea accesible para todas las personas con discapacidad.

16. **El Sr. Forax** (Observador de la Unión Europea) dice que la Convención ha permitido un cambio de paradigma en el ámbito de los derechos de las personas con discapacidad. La Unión Europea afirma su apoyo a la labor del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad relacionada con la elaboración de observaciones generales, que son instrumentos útiles para que los Estados partes sigan promoviendo los derechos humanos de esas personas. La interacción entre esos derechos dentro de la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo se ve facilitada, en particular, por los Objetivos de Desarrollo Sostenible 4 y 5, relativos a la educación de calidad y la igualdad de género, el Objetivo 8, relativo al trabajo decente y al crecimiento económico, y las metas 11.2, sobre los sistemas de transporte para las personas de edad, y 11.7, sobre el acceso a los espacios públicos. El orador desea saber de qué manera los Estados pueden incorporar eficazmente los derechos de las personas con discapacidad al implementar la Agenda 2030.

17. Todos los Estados miembros de la Unión Europea son partes en la Convención y tienen la plena determinación de mejorar las capacidades técnicas, la información estadística y los mecanismos para garantizar la participación de las personas con discapacidad. Tras acoger con agrado la decisión de varios Estados partes de retirar sus reservas en relación con artículos concretos de la Convención, el orador insta a todos los Estados partes a que se planteen retirar cualquier otra reserva y ratifiquen el Protocolo Facultativo. El orador pregunta cómo se podrían incorporar en mayor medida los derechos de las personas con discapacidad en la labor de los otros órganos creados en virtud de tratados.

18. **El Sr. Playford** (Australia) dice que la aplicación de la Convención es una prioridad para Australia a nivel nacional y también conforme a sus compromisos internacionales en materia de derechos humanos, asistencia para el desarrollo y acción humanitaria. La Estrategia Nacional sobre Discapacidad y el Plan Nacional de Seguro de Discapacidad de su país son la punta de lanza de las reformas destinadas a conformar una sociedad australiana inclusiva. Garantizar que los

australianos con discapacidad tengan un acceso justo e igualitario a toda la gama de servicios y apoyos en la educación, el empleo, el transporte y la infraestructura es un objetivo fundamental del programa de reformas del país. El orador aguarda con interés que el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad examine los informes periódicos segundo y tercero de Australia y espera las observaciones del Comité a propósito del enfoque de su país para promover y afianzar los derechos de las personas con discapacidad.

19. **El Sr. Holtz** (Reino Unido) dice que el Reino Unido ha integrado los Objetivos de Desarrollo Sostenible en su labor tanto interna como exterior y que en marzo de 2018 publicó un informe que exponía su enfoque para lograr los Objetivos. El Gobierno del Reino Unido ha demostrado su compromiso de aplicar la Convención poniendo en marcha una nueva estrategia de transporte inclusivo, revisando su marco nacional de políticas para lograr que el mercado de la vivienda funcione de manera más favorable para las personas con discapacidad y creando un nuevo grupo interministerial que impulse medidas coordinadas para eliminar los obstáculos para la plena participación en el gobierno. Además, el Reino Unido coorganizó la Cumbre Mundial sobre Discapacidad con el Gobierno de Kenya y la Alianza Internacional de Discapacidad. En esa cumbre se adoptó la Carta para el Cambio, que expone compromisos contraídos por partes interesadas cuya visión coincide en gran medida con los propósitos de la propia Convención.

20. El Reino Unido pretende que al menos 1 millón más de personas con discapacidad del país obtengan un trabajo decente a más tardar en 2027. La delegación del Reino Unido acoge con agrado las medidas adoptadas por las Naciones Unidas en relación con el desarrollo inclusivo y desea saber cómo se puede alentar a los Estados a que creen programas de mayor envergadura en apoyo del acceso de las personas con discapacidad a un trabajo decente.

21. **El Sr. Elizondo Belden** (México) dice que, para dar cumplimiento y seguimiento a las observaciones y recomendaciones emitidas por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, su país ha establecido un Grupo de Trabajo Interinstitucional que opera con la participación de la sociedad civil y que ha sido instrumental para la elaboración de los informes consolidados de México sobre el cumplimiento de la Convención. El orador desea conocer las acciones que el Comité ha emprendido para mejorar la participación política de las personas con discapacidad, el reconocimiento de su capacidad jurídica y el reconocimiento igual ante la ley. Asimismo, desea conocer las buenas prácticas sobre la participación de

las organizaciones de y para personas con discapacidad para la implementación de la Convención. La delegación de México celebra las recientes ratificaciones y adhesiones a la Convención, pero quisiera saber qué acciones tiene previsto realizar el Comité para lograr las adhesiones faltantes.

22. **La Sra. Sukacheva** (Federación de Rusia) dice que la Federación de Rusia agradece al Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que en febrero de 2018 examinase el informe inicial de la Federación de Rusia sobre la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD/C/RUS/1). Si bien recibe con agrado la evaluación constructiva de la labor realizada por el país para proteger los derechos de las personas con discapacidad, la Federación de Rusia desea reiterar que las observaciones generales son meramente las opiniones de los expertos del Comité y no pueden imponer a un Estado ninguna obligación nueva aparte de las contraídas al ratificar la Convención. Es inapropiado emplear las observaciones generales al examinar el informe periódico de un Estado e incluirlas en las observaciones finales.

23. **La Sra. Degener** (Presidenta del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad) dice que la observación general núm. 4 (2016) sobre el derecho a la educación inclusiva (CPRD/C/GC/4) proporciona orientaciones sobre el derecho a la educación, en particular, sobre la necesidad de que el sistema de enseñanza general sea accesible para todos los niños con discapacidad y de que nadie se quede atrás. Esas orientaciones, que guardan relación con el artículo 24 de la Convención, contienen numerosas medidas concretas que permitirán a los Estados partes dejar atrás la enseñanza segregada. La accesibilidad a todos los niveles del sistema de enseñanza general es una condición previa con arreglo a lo dispuesto en el artículo 24 y la educación inclusiva es imposible sin ella.

24. En cuanto a la pregunta sobre el derecho a la salud, en particular para las personas con discapacidad grave, la oradora dice que eliminar la discriminación en el sistema de sanidad es uno de los primeros pasos para garantizar el respeto del derecho a la salud de todas las personas con discapacidad. Estas no deben quedar reducidas a su deficiencia, mientras que quienes integran la profesión médica deben ver a esas personas como titulares de derechos y no como objetos de la rehabilitación. Por consiguiente, es necesario que las personas con discapacidad tengan acceso a la asistencia sanitaria en pie de igualdad con todas las demás personas. Su derecho a rechazar un tratamiento también es de suma importancia, especialmente en el sector de la

salud mental, donde en ocasiones se somete a las personas con discapacidad a tratamiento por la fuerza.

25. En lo que concierne a incorporar la cuestión de la discapacidad en otros órganos creados en virtud de tratados, ayudaría que se eligiese para integrar esos órganos a un mayor número de expertos con discapacidad. No obstante, gracias a la estrecha colaboración que mantienen con el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, esos órganos ya realizan actividades más inclusivas para las personas con discapacidad.

26. La Cumbre Mundial sobre Discapacidad fue un acontecimiento encomiable de gran éxito que representó un paso importante hacia el logro de un desarrollo inclusivo y hacia el cumplimiento del artículo 27 de la Convención, relativo al derecho a trabajar. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha mantenido comunicaciones con los organizadores de ese evento para coordinar la aplicación del resultado de la Cumbre con la aplicación de la Convención y evitar la duplicación del trabajo.

27. La delegación de México ha sabido resumir las cuestiones más importantes para el Comité para el segundo decenio. La observación general núm. 7 (2018) sobre la participación de las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan, en la aplicación y el seguimiento de la Convención (CRPD/C/GC/7) ofrece orientaciones útiles. Además, todas las observaciones finales del Comité contienen más orientaciones sobre la manera de reconocer la capacidad jurídica e implantar un sistema de apoyo a la toma de decisiones.

28. En cuanto al comentario de la representante de la Federación de Rusia, en efecto, las observaciones generales no son vinculantes. Sin embargo, el Comité sí que las considera declaraciones oficiales de derecho internacional. La Convención confiere a los miembros del Comité el mandato legal de interpretar determinadas disposiciones de ese instrumento en consonancia con su doctrina jurídica, basándose en las observaciones finales y los diálogos mantenidos con los Estados partes bien en Ginebra, bien en Nueva York en el marco de la Conferencia de los Estados Partes.

29. **La Sra. Devandas-Aguilar** (Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad), que presenta su informe (A/73/161), del que hay copias en formato de lectura fácil y en Braille, dice que su mensaje central es que es necesario integrar en la atención sanitaria los derechos y las necesidades de las personas con discapacidad, que tienen las mismas necesidades de salud que las demás personas. Por tanto,

se deben eliminar las barreras para acceder a la atención primaria y secundaria de la salud y desarrollar servicios y programas especializados para dar respuesta a las necesidades específicas de salud de esas personas. Lamentablemente, las personas con discapacidad tienen un menor acceso a la atención sanitaria y, por tanto, peores resultados en materia de salud que la población general. Presentan un mayor riesgo de tener un accidente y también de desarrollar enfermedades secundarias, crónicas y comorbilidades, como la diabetes, la hipertensión arterial y otras enfermedades cardiovasculares. Tienen incluso una menor esperanza de vida. Varios estudios demuestran que las personas con discapacidad intelectual fallecen entre 15 y 20 años antes que la población en general. En el caso de los adultos con discapacidad psicosocial, la esperanza de vida es entre 20 y 25 años menor.

30. No obstante, ser una persona con discapacidad no significa tener mala salud. Las brechas en el disfrute del más alto nivel posible de salud son el resultado de la inacción de los Estados. Son consecuencia del estigma y la discriminación, la falta de alfabetización en salud, las barreras para acceder a la atención primaria y secundaria, la poca disponibilidad de servicios especializados, el descuido y el tratamiento inadecuado en los servicios de salud. Otros factores son la pobreza y la exclusión social.

31. Los Estados pueden adoptar diversas medidas para mejorar el ejercicio del derecho a la salud de las personas con discapacidad, como revisar sus marcos jurídicos y de políticas; adoptar medidas concretas en los ámbitos del aseguramiento universal de la salud, la accesibilidad, la no discriminación y la participación; y asegurar los recursos necesarios para aplicar las medidas que correspondan.

32. Demasiadas veces se niega a las personas con discapacidad el acceso a la atención primaria. Se asume erróneamente que necesitan servicios especializados o, peor, que sus dolencias no tienen solución pues son consecuencia inevitable de su discapacidad. Sin embargo, la atención primaria puede satisfacer la mayoría de sus necesidades de salud. Y, cuando no, igual resulta esencial para la adecuada referencia y posterior seguimiento de su atención. La dependencia excesiva con respecto a la atención especializada puede fomentar la medicalización de la discapacidad y aumentar los costos.

33. La salud es esencial para el desarrollo sostenible. Si las personas con discapacidad no tienen acceso a servicios médicos y de rehabilitación, es probable que no puedan asistir a la escuela, mantener un empleo o participar activamente en el desarrollo de sus

comunidades. Por el contrario, el riesgo de institucionalización y de sufrir violencia se incrementa.

34. El desarrollo tiene que ir de la mano con los derechos humanos. En muchos Estados, los derechos de las personas con discapacidad se violan en los propios servicios de salud. La denegación del consentimiento libre e informado es una práctica extendida en los servicios de salud mental. Las niñas y mujeres con discapacidad enfrentan constantemente violaciones graves de sus derechos sexuales y reproductivos, incluyendo prácticas como la esterilización forzada y el aborto forzado.

35. Existe un número cada vez mayor de tratamientos controvertidos, como la psicocirugía, el *packing* de niños con autismo y el alargamiento de las extremidades de niños con problemas de crecimiento. Muchas de esas intervenciones son invasivas, dolorosas e irreversibles y, por tanto, no deberían practicarse a menores de edad. Salud sin inclusión es opresión. Se necesitan prestaciones de calidad que no menoscaben el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

36. Incluso en los momentos de mayores dificultades, la humanidad ha sabido encontrar la manera de apoyar y respetar la diversidad, como lo demuestran los restos momificados de un niño con discapacidad hallados en Nazca; ese niño, pese a su discapacidad, recibió cuidados adecuados, una buena higiene y frecuentes cambios de posición. Con todo lo que se ha avanzado en los últimos 1.300 años, ese niño no debería ser la excepción.

37. **La Sra. Swatz** (Sudáfrica) dice que, transcurridos diez años desde la entrada en vigor de la Convención, las personas con discapacidad se siguen viendo como objetos de tratamiento médico y protección social y no como titulares plenos e iguales de derechos que forman parte de una humanidad diversa. En 2018 se conmemoró el centenario del nacimiento de Nelson Mandela. Su reconocimiento de la presencia de la discapacidad como elemento que enriquece la diversidad de la humanidad recuerda los artículos de la Convención, que pretende cambiar la mentalidad de la sociedad apartándola de un enfoque médico y paternalista en favor de un enfoque basado en los derechos humanos.

38. Sudáfrica, que presentó recientemente su informe inicial al Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD/C/ZAF/1), se ha propuesto aplicar las observaciones finales emanadas del diálogo constructivo (CPRD/C/ZAF/CO/1). La Relatora Especial ha recomendado con firmeza que los Estados examinen sus respectivos marcos legislativos y de políticas a fin de combatir enfoques desfasados que conducen a la estigmatización y la fijación de

estereotipos. Reviste todavía más importancia que se apliquen esas políticas revisadas para que las personas con discapacidad disfruten de servicios sanitarios accesibles, inclusivos y no discriminatorios. Por tanto, es imperioso capacitar a los profesionales sanitarios para que traten a las personas con discapacidad sin actitudes discriminatorias. El Gobierno de Sudáfrica desea conocer mejores prácticas relativas a iniciativas público-privadas que hayan cubierto los elevados costos de los dispositivos y tecnologías de apoyo que necesitan las personas con discapacidad.

39. **El Sr. Bastida Peydro** (España) dice que el Gobierno de España da importancia a la promoción y la defensa de los derechos de las personas con discapacidad como una prioridad de la política exterior y en el ámbito interno. Por tanto, España ve con preocupación la conclusión del informe de la Relatora Especial, según la cual las personas con discapacidad tienen un menor acceso a la atención sanitaria que la población general debido a varios factores estructurales y legislaciones y políticas discriminatorias. La Estrategia Española sobre Discapacidad trata de garantizar las necesidades de las personas con discapacidad en el ejercicio de su derecho a la salud. En España se ha establecido la cobertura sanitaria universal, una herramienta importante para incrementar el acceso a la asistencia sanitaria de las personas con discapacidad. Dado que las familias de las personas con discapacidad también sufren discriminación por asociación, la delegación de España pide a la Relatora Especial recomendaciones sobre cómo los poderes públicos deben priorizar las necesidades de esas familias.

40. **La Sra. León Murillo** (Costa Rica) dice que se debe permitir la participación activa de las personas con discapacidad en el diseño, aplicación, supervisión y evaluación de las políticas y programas de salud, ya que ellas saben mejor que nadie qué barreras enfrentan y cómo repercuten en sus vidas. La denegación del consentimiento libre e informado y el tratamiento involuntario continúan siendo una violación de sus derechos. Ciertamente, gran cantidad de legislaciones nacionales, en especial en lo relativo a la salud mental, autorizan la hospitalización y el tratamiento forzoso por criterios de necesidad médica y peligrosidad.

41. La Ley para la promoción de la autonomía de las personas con discapacidad de Costa Rica elimina la curatela, reconoce la plena capacidad jurídica y prohíbe cualquier tipo de tratamiento involuntario. La oradora solicita a la Relatora Especial una reflexión sobre cómo esas medidas habilitan el pleno disfrute del derecho a la salud en igualdad de condiciones con las demás personas. También se pregunta si esas medidas son

indispensables para la implementación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

42. **El Sr. González** (Colombia) dice que la política pública nacional de discapacidad de Colombia es transversal a todos los sectores con el fin de asegurar el goce pleno de los derechos de las personas con discapacidad. Colombia presentará sus informes periódicos segundo, tercero y cuarto combinados sobre la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad a más tardar el 10 de junio de 2021.

43. Recientemente se anunció el establecimiento de la Consejería Presidencial para la Discapacidad. Los desarrollos legales en Colombia han traído consigo un proceso de apropiación que implica una resignificación de la discapacidad desde la perspectiva social y de derechos humanos. Todos los sectores deben reconocerse como competentes en el tema en cuanto a su quehacer como garantes de derechos y no solo provisosores de programas y servicios para atender necesidades. Se deberían revisar las leyes a la luz del marco internacional del derecho a la salud y del enfoque de la discapacidad basado en los derechos.

44. Colombia ha establecido el Consejo Nacional de Discapacidad para verificar, seguir y evaluar el Sistema Nacional de Discapacidad y la política pública correspondiente, que el Gobierno de Colombia seguirá fortaleciendo para garantizar los derechos de las personas con discapacidad.

45. **El Sr. Mero** (República Unida de Tanzania) dice que la Visión 2025 y el Plan Quinquenal de Desarrollo Nacional (2015-2020) de la República Unida de Tanzania, junto con el IV Plan Estratégico del Sector de la Salud (2015-2020), ofrecen directrices para atender los retos de prestar servicios sanitarios a las personas con discapacidad, en particular, los relacionados con la pobreza, la estigmatización y los estereotipos.

46. Se han creado varios instrumentos legislativos para proporcionar a las personas con discapacidad acceso a asistencia sanitaria. En colaboración con varias partes interesadas, el Gobierno apoya iniciativas encaminadas a atender las necesidades sanitarias de las mujeres y las niñas con discapacidad, especialmente en relación con el VIH/sida y el cáncer.

47. Pese a esas medidas, los servicios de salud afrontan dificultades como la falta de intérpretes de lengua de señas para las personas sordas y la limitación de servicios especializados como los dedicados a la detección del cáncer y al tratamiento de las personas con albinismo. Además, algunas familias no están concienciadas y siguen ocultando a los niños con

discapacidad. En respuesta a esos problemas, el Gobierno de Tanzania ha eliminado los aranceles para las materias primas y los productos dedicados a los dispositivos de apoyo y está reforzando los servicios de salud, sobre todo en las zonas rurales, y realizando programas para concienciar a la comunidad, registrar a los niños con discapacidad y proporcionarles las intervenciones pertinentes.

48. **El Sr. Playford** (Australia) dice que la salud de la población es determinante para lograr la Agenda 2030, puesto que la salud es tanto un resultado de la consecución del desarrollo sostenible como una vía hacia él. De los Estados se espera que sigan incorporando la discapacidad en sus servicios de salud, eliminando las barreras y promoviendo una vida productiva y saludable para todos, lo que incluye el acceso universal a los servicios y derechos en materia de salud sexual y reproductiva. Australia mantiene su firme compromiso de aplicar plenamente la Convención. El respeto de los derechos de las personas con discapacidad seguirá siendo una prioridad para Australia, no solo internamente sino también en el marco de sus compromisos internacionales en materia de desarrollo, acción humanitaria y derechos humanos. La delegación de Australia acoge con agrado la continua labor de promoción de los derechos y la inclusión de las personas con discapacidad que realiza la Relatora Especial.

49. **El Sr. Ri Song Chol** (República Popular Democrática de Corea) dice que la República Popular Democrática de Corea pasó a ser parte en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en 2017. La Relatora Especial visitó la República Popular Democrática de Corea en mayo de 2017 y, después de esa visita, el Gobierno adoptó nuevas medidas para proteger los derechos de las personas con discapacidad, que precisan más cuidados familiares y sociales que las demás personas.

50. La población al completo de la República Popular Democrática de Corea se ha convertido en la diana de las sanciones discriminatorias y coercitivas impuestas por el Consejo de Seguridad. Las personas con discapacidad, mujeres y niños incluidos, se encuentran entre quienes más han sufrido los negativos efectos de esas sanciones, que impiden la importación de medicamentos, equipo médico, herramientas y materiales básicos para salvar vidas. El orador pregunta qué puede recomendar la Relatora Especial para que se levanten rápidamente esas sanciones, que ponen en peligro la vida de personas.

51. **La Sra. Ahmed** (Reino de Bahrein) dice que, con el fin de promover los derechos de las personas con discapacidad, los ministerios y organismos

gubernamentales han estado trabajando en favor de la rehabilitación en cooperación con organizaciones de la sociedad civil y el sector privado. Las personas con discapacidad reciben asistencia social y sanitaria y capacitación. Se han puesto en marcha numerosas iniciativas para aumentar su participación, entre ellas, la reducción de los costos relacionados en hasta un 50 %. Por todo el Reino se han creado zonas especiales para las personas con discapacidad y se están adoptando medidas para transformar a esas personas de meros receptores de cuidados a miembros productivos de la sociedad. También se han adoptado medidas para fomentar su creatividad y competitividad y dotarles de un nivel elevado de capacitación.

52. **La Sra. Sukacheva** (Federación de Rusia) dice que proporcionar a las personas con discapacidad acceso a servicios médicos y de rehabilitación y a capacitación de calidad es una prioridad de las políticas sociales de su país. Esas personas reciben servicios sanitarios integrales, y en particular cuidados médicos tecnológicamente avanzados, mientras que la adquisición de equipo técnico de rehabilitación se financia por medio del presupuesto nacional. Lamentablemente, no todos los Estados disponen de los recursos financieros necesarios o de acceso a la tecnología más avanzada. La delegación de la Federación de Rusia se pregunta qué medidas serían las más eficaces para ayudar a esos países a aplicar lo dispuesto en el artículo 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

53. **El Sr. Aziz** (Iraq) dice que la Constitución del Iraq recoge el principio de la no discriminación contra las personas con discapacidad. La legislación del Iraq garantiza plenos derechos a esas personas, la no discriminación contra ellas, su integración en la sociedad, una vida digna y una cultura de respeto. Las discapacidades están reconocidas como formas de diversidad. El orador pregunta de qué manera está colaborando la Relatora Especial con la Organización Mundial de la Salud para lograr que las mujeres con discapacidad tengan pleno acceso a los programas y servicios de asistencia sanitaria sin miedo a la discriminación.

54. **El Sr. Forax** (Observador de la Unión Europea) dice que a la Unión Europea le preocupa la prevalencia de las formas múltiples e interseccionales de discriminación que sufren las personas con discapacidad, en especial, las mujeres y las niñas. A ese respecto, el orador se pregunta cuáles podrían considerarse los principales impedimentos para ejercer el derecho a la salud, lo que incluye la prestación de servicios de salud, y qué respuesta podría articularse. El orador también desea saber qué medios alternativos

recomendaría la Relatora Especial para garantizar el derecho al consentimiento libre e informado y, de ese modo, prevenir el tratamiento y la hospitalización involuntarios.

55. **La Sra. Widyaningsih** (Indonesia) dice que las políticas de Indonesia relativas a las personas con discapacidad han avanzado para adoptar un enfoque más basado en los derechos humanos, diseñado para empoderar a esas personas y crear un entorno más inclusivo. Indonesia sigue proporcionando a las personas con discapacidad acceso a servicios de salud reproductiva y a dispositivos de apoyo, al tiempo que esas personas se benefician del apoyo comunitario. Además, el Gobierno de Indonesia ha adoptado medidas de prevención, por ejemplo, programas de inmunización gratuitos y periódicos y servicios de detección precoz. Se han puesto en marcha varias estrategias, entre ellas, programas de protección social para familias pobres en las que existen personas con discapacidad y un programa de asistencia sanitaria universal. La oradora pide a la Relatora Especial que explique de qué manera la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular podrían promover en mayor medida los derechos de las personas con discapacidad, refiriéndose especialmente al área de la salud.

56. **El Sr. Elizondo Belden** (México) dice que el derecho a la salud es un derecho fundamental en México. En ese sentido, se requieren la autorización escrita y firmada del paciente para practicarle procedimientos médico-quirúrgicos con fines de diagnóstico o terapéuticos y, además, se le debe informar de los posibles riesgos y beneficios. El Gobierno de México desea conocer la experiencia de la Relatora Especial respecto a las mejores prácticas para obtener el consentimiento libre e informado de las personas con discapacidad o para determinar su voluntad y preferencias. La delegación de México también agradecería conocer su experiencia respecto a la capacitación al personal sanitario para asegurar el respeto de las preferencias de las personas con discapacidad, y no las sustituyan en sus decisiones o tengan una influencia indebida sobre ellas.

57. **La Sra. Mc Dowell** (Nueva Zelandia) dice que la estrategia nacional de Nueva Zelandia en materia de discapacidad está codiseñada y cosupervisada por el Gobierno y por personas con discapacidad. El acceso a los servicios de salud generales es gratuito e inclusivo, y los servicios dirigidos específicamente a las personas con discapacidad, incluidos los de salud mental y asistencia domiciliaria, son de gran calidad, están disponibles y son accesibles. La prioridad es mejorar los resultados sanitarios de las personas con discapacidad, prestando una atención específica a las personas con

discapacidades intelectuales y del aprendizaje. La delegación de Nueva Zelandia desea saber cuál es, en opinión de la Relatora Especial, la medida más importante para mejorar la rendición de cuentas frente a las violaciones del derecho a la salud de las personas con discapacidad.

58. **El Sr. de Souza Monteiro** (Brasil) dice que, desde 2002, el Brasil viene aplicando su política nacional de atención sanitaria para las personas con discapacidad, que sirve como marco para la prestación de servicios sanitarios a los miembros de esa población dentro del sistema de salud pública universal y gratuito. La aprobación en 2016 de la Ley Brasileña de Inclusión, que concuerda plenamente con la Convención, fue otro paso adelante, especialmente para garantizar la autonomía de las personas con discapacidad al reconocer el apoyo a la toma de decisiones. El orador pide a la Relatora Especial que abunde en la asequibilidad de las medidas diseñadas para que los sistemas de atención sanitaria sean más inclusivos, teniendo presente que los Gobiernos son reacios a asumir más costos sanitarios.

59. **La Sra. Shlein** (Israel) dice que el Ministerio de Justicia Social y el Ministerio de Sanidad de Israel proporcionan asistencia financiera a organizaciones que representan a personas con discapacidad e invitan a esas personas a participar en todos los procesos de toma de decisiones y a asistir a varias comisiones gubernamentales y parlamentarias que examinan las políticas pertinentes o tratan sus derechos. Los reglamentos aprobados durante esas consultas han ampliado el alcance de los requisitos en materia de accesibilidad relativos a lugares y servicios, por ejemplo para la construcción de edificios públicos, establecimientos educativos y otros lugares públicos abiertos, como cementerios, playas, yacimientos arqueológicos y reservas naturales. El incumplimiento de los términos dictados en una orden de accesibilidad constituye un delito penal que una corte puede castigar imponiendo una multa.

60. La discriminación en el ámbito del empleo contra una persona con discapacidad por tener una discapacidad, o contra los familiares de una persona con discapacidad por ese mismo motivo, está estrictamente prohibida de conformidad con la Ley de Igualdad de Derechos. La definición de discriminación incluye el hecho de no realizar ajustes para atender las necesidades especiales de personas con discapacidad a fin de facilitar su empleo. La oradora pregunta a la Relatora Especial si opina que los Gobiernos deben participar en la promoción de directrices internacionales para salvaguardar los derechos de las personas con discapacidad.

61. **El Sr. McElwain** (Estados Unidos de América) dice que su país reconoce que las personas con discapacidad merecen la misma dignidad y la misma libertad que las demás personas para llevar una vida autónoma. En los Estados Unidos, las empresas son conscientes de que contratar a empleados con discapacidad les aporta creatividad y nuevas aptitudes que fortalecen su desempeño, aumentan su competitividad y favorecen la innovación. En 2018 se cumplió el 50º aniversario de la Ley de Barreras Arquitectónicas, que sentó las bases para el establecimiento de las normas de accesibilidad que exigen que las entidades públicas y privadas sean accesibles de modo que las personas con discapacidad puedan llevar una vida plenamente independiente en su comunidad. El orador pregunta a la Relatora Especial qué recomendaría a los Estados Miembros, la sociedad civil y los organismos de las Naciones Unidas para que el discurso cambie verdaderamente del modelo de beneficencia médica a la visión de la discapacidad basada en los derechos.

62. **La Sra. Devandas Aguilar** (Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad) declara que las nuevas tecnologías y los nuevos dispositivos merecen ser adoptados siempre que respalden la participación activa de las personas con discapacidad en la comunidad como ciudadanos iguales y no las lleven al aislamiento.

63. El pleno reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad y de su derecho a dar su consentimiento de manera libre e informada es fundamental. Alrededor de 30 países se encuentran ya en proceso de aprobar leyes nuevas que reconocen esa capacidad jurídica. Si bien esas leyes podrían no cumplir plenamente en todos los casos la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, sí que permitirán a esas personas disfrutar del máximo nivel posible de salud, dado que podrán dar su consentimiento informado en pie de igualdad.

64. Las personas con discapacidad que viven crisis y penurias deben recibir respuestas que les proporcionen apoyo y se fundamenten en los derechos humanos. Se deben aplicar alternativas que reduzcan la frecuencia del tratamiento involuntario. Ciertamente, se ha demostrado que existen prácticas alternativas más eficaces. Por ejemplo, los Estados pueden invertir en servicios u hogares de cuidado temporal, en el apoyo entre pares y en servicios comunitarios. En resumen, se ha demostrado la eficacia de alternativas a la coacción que se basan en la colaboración entre los servicios gubernamentales y la sociedad civil.

65. En los servicios generales se ha observado la mayoría de las formas múltiples e interseccionales de

discriminación. Toda política de salud pública debe tener en cuenta la no discriminación, la accesibilidad y los servicios de apoyo para las personas con discapacidad, así como el principio de la participación, en consulta con personas con discapacidad.

66. Las personas con discapacidad deben recibir todos los servicios sanitarios que necesitan. No se las debe ver como meros objetos de cuidados, sino como titulares de derechos que pueden ejercer sus derechos, ser escuchados y ver respetadas su voluntad y sus preferencias.

67. Respecto de la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular, se podría aprender mucho de los países de ingresos bajos, que están ideando multitud de prácticas innovadoras. El apoyo de asociados financieros podría ayudar a ampliar el alcance de algunas prácticas que ya se siguen a nivel comunitario en países de ingresos medianos y bajos.

68. La oradora siempre ha colaborado estrechamente con la Organización Mundial de la Salud y, después de publicar su informe, emprendió una colaboración muy fructífera con los representantes oficiales de ese organismo.

69. **La Sra. Ero** (Experta Independiente sobre el disfrute de los derechos humanos de las personas con albinismo), presentando su informe (A/73/181), dice que su mandato se renovó a principios de 2018 para atender las constantes denuncias de ataques a personas con albinismo y el estigma continuo de esas personas en todo el mundo. Desde el comienzo de su mandato en 2015 han salido a la luz numerosos ataques, pero también se han alcanzado varios hitos, entre los que destaca la elaboración del Plan de Acción Regional sobre el Albinismo en África 2017-2021. El Plan, ejecutado por ella misma junto con partes interesadas de la región, ha recibido el respaldo de la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos. Cada una de sus 15 medidas y 40 metas, que tratan específicamente sobre el disfrute de los derechos humanos por las personas con albinismo, también está vinculada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que son más amplios. Por ejemplo, el Objetivo 1 reviste gran importancia porque la práctica totalidad de las víctimas de ataques son personas pobres. El Objetivo 3, relativo a la salud, también es crucial debido a la tasa de mortalidad desproporcionadamente elevada de las personas con albinismo a causa de cáncer de piel prevenible. También es pertinente el Objetivo 4, puesto que una mejor educación aumenta las probabilidades de trabajar en espacios interiores y de sacar de la pobreza a ese grupo de personas. De manera similar, el Objetivo 5, relativo a la igualdad de género, es vital porque las

mujeres con albinismo son objeto de violencia extrema, por ejemplo violaciones de tipo ritual.

70. La promesa esencial de la Agenda 2030 es que nadie se quedará atrás y llegar primero a los más rezagados. Esa promesa contiene la finalidad fundamental de erradicar la pobreza absoluta y la discriminación asignando prioridad a las acciones al respecto. Las personas con albinismo, aunque constituyen un sector relativamente reducido de la población mundial, se ven afectadas de manera desproporcionada por la pobreza, principalmente en los países en desarrollo y los países menos adelantados. Se enfrentan a una discriminación múltiple e intersectorial por motivos de discapacidad y color y a menudo quedan excluidos estructuralmente de las políticas en los ámbitos de la salud y la educación. Sin duda, se encuentran entre los que han quedado más atrás a nivel mundial. Por tanto, los Estados Miembros y las partes interesadas pertinentes deben aplicar por la vía rápida medidas de acción afirmativa dirigidas a esas personas. Quienes viven en África Subsahariana merecen recibir la máxima prioridad, teniendo en cuenta la urgente necesidad de erradicar las prácticas nocivas relacionadas con la brujería. Asimismo, los países en que la exposición al sol es elevada deben atender la amenaza que supone el cáncer de piel como asunto prioritario para la salud pública.

71. Para la adopción de medidas específicas dirigidas a las personas con albinismo es necesario que se asignen fondos de manera específica en los presupuestos nacionales y que los países de bajos ingresos cuenten con apoyo mediante la cooperación internacional. Dada la incidencia relativamente baja del albinismo, los recursos necesarios serían modestos y asequibles para la mayoría de los Estados Miembros, mientras que el retorno de esa inversión tendría un valor inestimable para esas personas.

72. En consonancia con el Objetivo 17, relativo a la Alianza Mundial, la oradora insta a las delegaciones a prestar su apoyo al sitio web actiononalbinism.org aportando opiniones e informes. Ese sitio web representa una iniciativa ejemplar y, aunque todavía es un proyecto en curso, destaca el potencial de las alianzas y la utilidad de la tecnología para la implementación de la Agenda 2030.

73. **El Sr. Mero** (República Unida de Tanzania) dice que la República Unida de Tanzania es consciente de la importancia de una correcta recopilación de datos sobre las personas con albinismo para velar por el desarrollo socioeconómico de esas personas. El Gobierno de la República Unida de Tanzania mantiene el compromiso de mejorar la infraestructura y la divulgación para que las comunidades y familias que ocultan a niños con

albinismo reciban una educación apropiada. La asistencia y la cooperación de la comunidad internacional en esa tarea tienen suma importancia. El Gobierno de la República Unida de Tanzania tiene la firme determinación de proteger a las personas con albinismo, de conformidad con la Constitución de 1997, la Ley de Personas con Discapacidad de 2010 y otros marcos institucionales y jurídicos en los que es parte la República Unida de Tanzania. El orador alienta a los miembros de la comunidad internacional a que tengan en cuenta las recomendaciones incluidas en el informe de la Relatora Especial.

74. **La Sra. Miyazaki** (Japón) dice que, después de 25 años de cooperación con la comunidad internacional para el desarrollo de África mediante la Conferencia Internacional de Tokio sobre el Desarrollo de África, el Japón acoge con beneplácito el Plan de Acción Regional sobre el Albinismo en África respaldado por la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos. Además, la oradora recibirá con agrado las opiniones de la Experta Independiente sobre cómo se podrían fomentar y reproducir iniciativas similares en otras regiones. El Japón ha emprendido una iniciativa encaminada a erradicar la discriminación contra las personas afectadas por la lepra. A la delegación del Japón le agradaría conocer y aplicar algunas de las lecciones aprendidas por la Experta Independiente en sus empeños por erradicar la discriminación contra las personas con albinismo.

75. **El Sr. Forax** (Observador de la Unión Europea) dice que la Unión Europea tiene la total determinación de colaborar con la Experta Independiente y acoge con agrado su informe más reciente, centrado en el vínculo entre el albinismo y la Agenda 2030. El orador se pregunta si la Experta Independiente podría ofrecer ejemplos de mejores prácticas para lograr que participen personas con albinismo en la elaboración de las políticas y los planes nacionales de desarrollo y en la recopilación de datos.

76. **La Sra. Heke** (Namibia) dice que, como indica la Experta Independiente en su informe, Namibia registra la mayor tasa de personas con albinismo per cápita a nivel mundial. Aunque algunas personas de ese grupo sí que han denunciado sufrir discriminación en la sociedad, los mayores problemas que padecen las personas con albinismo en Namibia siguen siendo el cáncer de piel y el acceso limitado a tratamiento y cuidados médicos. El Gobierno de Namibia ha promulgado leyes y políticas progresistas e inclusivas cuya finalidad es proporcionar a las personas con albinismo acceso a servicios y recursos, en particular servicios médicos gratuitos, un subsidio de discapacidad para compensar el elevado costo de la medicación para

el cuidado de la piel y políticas de acción afirmativa en favor de esas personas. Se necesitará la inversión de asociados para el desarrollo para obtener los recursos y el apoyo técnico necesarios para implantar las medidas específicas expuestas en el informe de la Experta Independiente y en el Plan de Acción Regional sobre el Albinismo en África. La delegación de Namibia acogerá con agrado cualquier otra recomendación que la Experta desee realizar con el fin de mejorar la vida de las personas con albinismo.

77. **La Sra. Swatz** (Sudáfrica) dice que para el Gobierno de Sudáfrica constituye una prioridad entablar asociaciones con las personas con albinismo. Se están realizando campañas multisectoriales educativas y de concienciación pública sobre los derechos de las personas con albinismo en colaboración con la Sociedad de Albinismo de Sudáfrica, la Comisión Sudafricana de Derechos Humanos, instituciones de dirigentes tradicionales y curanderos, comunidades religiosas y escuelas. A raíz de esa cooperación se ha llevado a cabo con celeridad la detención, el enjuiciamiento y la condena de personas que han cometido delitos contra personas con albinismo. Con miras a la celebración de una conferencia nacional sobre el albinismo en 2019, se aplicará una estrategia nacional de promoción de los derechos de las personas con albinismo como medio para celebrar consultas con todas las instituciones pertinentes del sector público y también del propio sector relacionado con el albinismo. Dado que la falta de datos desglosados sobre las personas con albinismo es motivo de gran preocupación, la delegación de Sudáfrica apoya alianzas multisectoriales para intercambiar conocimientos, pericia, tecnología y recursos financieros, sobre todo en países en desarrollo.

78. Actualmente Sudáfrica participa en una campaña de la Comunidad de África Meridional para el Desarrollo cuya finalidad es adoptar un protocolo sobre los derechos de las personas con albinismo. El Gobierno de Sudáfrica se complacería en recibir a la Experta Independiente en una visita oficial futura para mostrarle las medidas tomadas por Sudáfrica para proteger a esas personas y para que la Experta, a su vez, le indique cómo se podrían fortalecer las interacciones y la capacidad institucional del país.

79. **La Sra. Shlein** (Israel) dice que, desde hace muchos años, Israel concede asilo a personas con albinismo y a sus familias con la esperanza de que puedan disfrutar de mejores condiciones de vida lejos de todo peligro. Se necesitan una asistencia y una atención especiales para las poblaciones vulnerables, como las mujeres y los niños. Israel alienta a otros Estados a adoptar medidas que reconozcan la necesidad urgente de lograr una mayor concienciación y comprensión del

trastorno del albinismo y pongan fin a las agresiones contra las personas con albinismo, en particular investigando de inmediato las denuncias, ofreciendo a las víctimas protección y asistencia psicológica y médica y tomando las medidas necesarias para poner fin al tráfico de partes corporales. La oradora pregunta a la Experta Independiente qué aportaciones en particular de los Estados Miembros resultarían más útiles para su labor en 2019 y la elogia una vez más por su proyecto y su liderazgo.

80. **La Sra. Ero** (Experta Independiente sobre el disfrute de los derechos humanos de las personas con albinismo) dice que algunos países han recibido de Estados más ricos una cantidad ingente de dinero para la protección de la naturaleza. Malawi, por ejemplo, recibe el apoyo de numerosos países para proteger sus especies amenazadas. Se dedican millones de dólares a evitar la extinción de animales. Aunque eso es loable, la oradora quiere pedir para las personas con albinismo una fracción del dinero que los Estados gastan en proteger a los animales. Nunca se podrá recalcar lo suficiente que se está cazando a personas con albinismo para obtener partes de su cuerpo. Por consiguiente, la oradora desea pedir el apoyo de la comunidad internacional a ese respecto.

81. Kenya representa un buen modelo de medidas eficaces que se pueden adoptar. Por ejemplo, ha creado un consejo nacional para las personas con discapacidad que incluye un funcionario dedicado específicamente a la cuestión de las personas con albinismo. Además, el Gobierno de Kenya ha destinado 1 millón de dólares al año para financiar cuestiones relacionadas con el albinismo. Ese dinero puede salvar vidas.

82. Es necesario que el Plan de Acción Regional sobre el Albinismo en África se reproduzca al menos en otras dos regiones con el fin de abordar este asunto. Aunque en Sudamérica no se produzcan agresiones físicas, se ha informado a la oradora de que las personas con albinismo no tienen acceso a filtros solares y un número elevado de ellas han fallecido por cáncer de piel, y esto es perfectamente prevenible. No se trata de promulgar una nueva ley, y por tanto no hay motivos para la ansiedad. Se pueden aplicar planes de acción para orientar el modo de proceder de diversas partes interesadas. La oradora espera que eso mismo pueda hacerse en lo que concierne a las personas afectadas por la lepra. Si ya existen leyes, entonces el problema es su ejecución. Si el problema es la ejecución, entonces la solución radica en aplicar planes de acción.

83. La oradora expresa su agradecimiento a la Unión Europea por los fondos proporcionados para realizar estudios sobre las personas con albinismo en África Subsahariana. Son soluciones provisionales a la espera

de la realización de censos. En último término, los datos desglosados ofrecerán los conocimientos necesarios para proteger a aquellos cuya vida corre peligro. La oradora felicita a los países que han agregado en sus censos una pregunta específica sobre el albinismo. También espera poder visitar Sudáfrica próximamente.

84. Para atender los problemas que afectan directamente a las personas con albinismo se necesita solidaridad. Por tanto, los Estados Miembros deben actuar en su defensa y, como ha hecho Kenya, adoptar las medidas adicionales necesarias para ayudar a quienes han quedado más atrás.

Se levanta la sesión a las 12.25 horas.