|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Naciones Unidas | CERD/C/CZE/CO/10-11/Add.1 | |
| _unlogo | **Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial** | | Distr. general  30 de mayo de 2017  Español  Original: inglés  Español, francés e inglés únicamente |

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

Observaciones finales sobre los informes 10º y 11º combinados de la República Checa

Adición

Información recibida de Chequia[[1]](#footnote-1)\* sobre el seguimiento de las observaciones finales[[2]](#footnote-2)\*\*

[Fecha de recepción: 7 de marzo de 2017]

Notas introductorias

El Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (en lo sucesivo, el “Comité”), después de haber examinado los informes periódicos 10º y 11º combinados de la República Checa acerca del cumplimiento de la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (CERD/C/CZE/10-11) (denominados, en lo sucesivo, “informe” y “Convención”), los días 12 y 13 de agosto de 2015, ha aprobado las recomendaciones finales (CERD/C/CZE/CO/10-11). En la sección 37 de estas recomendaciones, el Comité ha exhortado a la República Checa a que facilite información sobre la manera en que haya aplicado las recomendaciones del Comité que figuran en las secciones 8, 18 y 22 en el plazo de un año. En la presente declaración, la República Checa comenta las recomendaciones formuladas por el Comité y da respuesta a las preguntas planteadas por este.

Recomendación núm. 8

**El Comité recomienda al Estado parte que intensifique sus esfuerzos por transformar el cargo del Defensor Público de Derechos en una institución nacional de derechos humanos, totalmente independiente en el sentido de los Principios de París, sobre todo ampliando y reforzando su mandato, en particular reformando la Ley contra la Discriminación y asignando recursos humanos y económicos suficientes a la Oficina del Defensor Público para que cumpla sus funciones.**

Declaración de la República Checa

1. La Defensora Pública de Derechos, en el ejercicio de sus competencias legales actuales, ya se adhiere a la gran mayoría de los Principios de París. En la actualidad, las competencias de la Defensora abarcan casi todos los derechos humanos. Esta puede, en el ámbito de sus competencias, ocuparse de cualquier caso, a petición de parte o de oficio, y en el ejercicio de su competencia cuasijudicial puede averiguar si se han respetado, o no, los derechos humanos en el caso de que se trate. Todas las autoridades están obligadas a cooperar con la Defensora. Las autoridades competentes deberían aplicar ulteriormente las conclusiones y recomendaciones de esta. En el ejercicio de su labor, la Defensora desarrolla análisis complejos y formula recomendaciones para mejorar la protección de los derechos humanos. Informa periódicamente a la población sobre esas recomendaciones y otras actividades en los medios de difusión o en su propio sitio web. Asimismo, participa oficialmente en la elaboración de materiales del Gobierno e insta a los ministerios a que protejan los derechos humanos en el ámbito de sus respectivas competencias. Las garantías jurídicas de su independencia, especialmente el procedimiento de su elección y la autonomía y la independencia de la Oficina del Defensor Público de Derechos, también son acordes con los criterios comunes de los Principios de París. La Oficina del Defensor Público de Derechos colabora continuamente con la Defensora en las actividades que realiza esta en todos los ámbitos de su competencia. Se está debatiendo en el Parlamento una enmienda que conferirá a la Defensora una nueva competencia de vigilancia de la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

2. Los gastos correspondientes a las actividades de la Defensora y su oficina se sufragan con cargo a una partida propia del presupuesto nacional, de conformidad con la Ley del Defensor Público de Derechos[[3]](#footnote-3). En 2016, la Oficina dispuso de una suma total superior a 101 millones de coronas checas, con cargo al presupuesto nacional aprobado. El presupuesto de 2017 se ha incrementado hasta 110 millones de coronas aproximadamente. En 2016, había un total de 127 personas empleadas en la Oficina, de las cuales 80 eran profesionales que trabajaban en las actividades especializadas de la Defensora.

Recomendación núm. 18

**En virtud de su recomendación general núm. 27 (2000), el Comité recomienda al Estado parte que adopte la educación inclusiva como principio rector del sistema educativo en las leyes y las políticas pertinentes y que asigne fondos suficientes para ejecutar la reforma de la Ley de Escuelas (2015) y el Plan de Acción de Educación Inclusiva para el período 2016-2018. También le recomienda que tome todas las medidas necesarias para ayudar a los niños romaníes a mantenerse a la altura de los demás alumnos de las escuelas ordinarias y que combata las ideas negativas que tienen sobre esos niños los maestros y las autoridades escolares, así como los niños no romaníes y sus progenitores. Asimismo, le recomienda que tome todas las medidas necesarias para favorecer el acceso de los niños romaníes a las enseñanzas preescolar y superior y acate íntegramente la sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos en el caso *D. H. y otros c. la República Checa*.**

Declaración de la República Checa

3. El nuevo sistema educativo para los alumnos con necesidades pedagógicas especiales, que entró en vigor el 1 de septiembre de 2016, se basa en el principio de incluir a esos alumnos en el sistema educativo general. En la ley correspondiente se suprime expresamente la categorización de los niños, los alumnos y los estudiantes según sus condiciones sociales o de salud y, en cambio, se presta atención a los problemas que tienen aquellos en materia de educación y a la manera de ayudarlos. Un alumno con necesidades pedagógicas especiales es un alumno que requiere medidas de apoyo para aprovechar sus oportunidades educativas o afirmar o ejercer sus derechos en pie de igualdad con los demás. Ese enfoque es perfectamente acorde con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad[[4]](#footnote-4). El principio consiste en otorgar prioridad a la educación de un alumno con necesidades pedagógicas especiales integrándolo en una escuela ordinaria[[5]](#footnote-5).

4. Por tanto, el trato a los alumnos con necesidades pedagógicas especiales se basa actualmente en la definición de sus necesidades pedagógicas y la aplicación de medidas de apoyo para ayudarlos en su educación. Las medidas de apoyo se estructuran en grados, según las exigencias organizativas y económicas, y son gratuitas. Esas medidas se seleccionarán de manera que se ajusten a las condiciones de salud del alumno y a su medio cultural y otras facetas de su vida. El servicio de asesoramiento para el alumno con necesidades pedagógicas especiales propone unas medidas de apoyo y unas modificaciones de su educación que tienen carácter específico. En caso necesario, esas medidas se pueden combinar en diversos grados, a fin de cumplir el requisito de impartir una enseñanza de buena calidad.

5. La recomendación se comunica no solo al alumno o a su representante legal, sino también a la escuela a la que asiste aquel. En el servicio de asesoramiento, el padre o la madre toma conocimiento del contenido de las recomendaciones relativas a la educación del alumno, así como del informe de examen, y otorga su consentimiento para que se notifique la recomendación a la escuela. La información sobre el conocimiento, por parte del padre o la madre, del contenido de la recomendación y sobre el consentimiento, por su parte, para que la recomendación se notifique a la escuela es necesaria, porque la recomendación contiene datos confidenciales sobre el diagnóstico del alumno. Por tanto, hay una relación de comunicación entre el servicio de asesoramiento de la escuela, la propia escuela y los progenitores, que constituye la base de la aplicación práctica de las medidas de apoyo. El solicitante de servicios de asesoramiento, la escuela o una autoridad pública (especialmente el órgano de protección social y jurídica de los niños) puede pedir a una oficina de auditoría que examine la recomendación sobre la educación del alumno, cuando no esté satisfecho con la labor del servicio de asesoramiento escolar. El padre o la madre pueden solicitar que se revise el informe de examen.

6. Una vez aprobados dichos cambios, en 2015 se elaboró un decreto ministerial que versaba sobre el refuerzo de la educación inclusiva de los niños, los alumnos y los estudiantes con necesidades pedagógicas especiales en las escuelas ordinarias, con la ayuda de medidas de apoyo. En la práctica se están introduciendo instrumentos de diagnóstico que permiten determinar las posibilidades de desarrollo del alumno, no solo su estado actual; los asesores se siguen formando en el empleo de instrumentos de diagnóstico[[6]](#footnote-6) y, asimismo, hay una metodología para diagnosticar la discapacidad intelectual leve, cuyo fin es especificar y unificar los criterios para diagnosticar las capacidades cognitivas. El Ministerio de Educación, Juventud y Deportes ha colaborado con el Instituto Nacional de Educación y elaborado una recomendación metodológica para que se cree el puesto de maestro auxiliar, lo que constituirá una de las medidas de apoyo. En 2016, el citado ministerio abolió el Programa Modelo de Educación para la Enseñanza Primaria, que contenía un anexo sobre la educación de los alumnos con discapacidad intelectual leve. Se suprimió el anexo del Programa Modelo de Educación para la Enseñanza Primaria que versaba sobre la educación de los alumnos con discapacidad intelectual leve y se lo utilizó para elaborar el plan de estudios unificado.

7. A fin de prestar apoyo a los servicios de comedores escolares destinados a los alumnos de enseñanza primaria, el Ministerio de Educación, Juventud y Deportes instituyó un programa de subvenciones en 2015, para que diversas organizaciones no estatales sin ánimo de lucro ayudaran a prestar esos servicios de comedores durante el año civil de 2016. Esa medida debería mejorar las condiciones de los alumnos de enseñanza primaria que estuvieran en los cursos ordinarios de la educación obligatoria y cuya familia se hallara en una situación económica desfavorable a largo plazo. Se repartieron subvenciones por valor de 30 millones de coronas en 2016.

8. La enseñanza preescolar en la República Checa se imparte en jardines de infancia o en clases preparatorias dentro de las escuelas de enseñanza primaria. El último año en el jardín de infancia o en las clases preparatorias de las escuelas primarias es gratuito. El temario de esas clases preparatorias forma parte del programa de estudios de la escuela. A partir de 2015, se dio, por primera vez, la opción de cursar clases preparatorias en las escuelas primarias a todos los alumnos, no solo a los desfavorecidos socialmente. Entre los efectos previstos de esa medida se cuenta el reducir el riesgo de segregación de los alumnos romaníes en la enseñanza preescolar. El Ministerio de Educación, Juventud y Deportes preparó otra enmienda de la Ley de Educación en 2015 para instituir la obligación de cursar el último año en los jardines de infancia. Y ese último año seguiría siendo gratuito. Ello tiene por objeto impartir una enseñanza primaria inicial provechosa a todos los niños. Esa enmienda entró en vigor el 1 de enero de 2017. Los niños que no asisten al jardín de infancia reciben supervisión y la cooperación con los progenitores mejora, como mejoran las posibilidades de garantizar el cumplimiento de las obligaciones paternas, la asistencia económica que reciben las escuelas y la satisfacción de las necesidades de los niños. Asimismo, se implantará un sistema de mecanismos de control para prevenir la inclusión injustificada ulterior de alumnos en los primeros cursos de escuelas cuyo programa de estudios no se ajuste a sus necesidades pedagógicas. La Inspección de Educación de la República Checa ejercerá dicho control, en cooperación con los servicios de asesoramiento escolares.

9. En 2014, el Ministerio de Educación, Juventud y Deportes creó el Fondo de fomento de la capacidad de los jardines de infancia y las escuelas de enseñanza primaria para apoyar proyectos de inclusión de los niños romaníes en los jardines de infancia y proyectos de fomento de la capacidad y la disponibilidad de esos establecimientos docentes y de las escuelas de enseñanza primaria. En el ámbito de un programa de inversión denominado “El fomento de la capacidad docente de los jardines de infancia y las escuelas de enseñanza primaria instituidos por las unidades de gobierno territorial autónomo”, se aprobaron un total de 10 proyectos por un valor total de 74,9 millones de coronas en 2014, que fueron seguidos, en 2015, por otros 40 proyectos, por un valor de 324,1 millones de coronas. Los fondos estructurales y de inversión europeos también han posibilitado la expansión de los jardines de infancia y las escuelas de enseñanza primaria. Esos fondos respaldan, asimismo, unos proyectos de educación inclusiva e integración social de los alumnos romaníes en los jardines de infancia y las escuelas de enseñanza primaria, proyectos mediante los cuales se presta asistencia a los niños procedentes de medios socioeconómicos desfavorecidos y culturalmente distintos que asisten a los jardines de infancia y se ayuda a esos niños y a sus progenitores en el período de adaptación previo al ingreso en esos establecimientos. Las actividades específicas se centran en el desarrollo de los niños en los centros de enseñanza preescolar y en la cooperación de los maestros de los jardines de infancia con los progenitores y los servicios sociales y de salud. Se fomentará la capacitación de los empleados en el uso de métodos acreditados de educación inclusiva y en el trabajo con grupos heterogéneos, y se prestará apoyo directo a los maestros en las escuelas y se mejorarán sus calificaciones para trabajar con niños que tengan necesidades pedagógicas especiales. Se asignaron 700 millones de coronas para la convocatoria y se recibieron un total de 120 solicitudes, en las que se pedía ayuda por un valor total de casi 3 millones de coronas. En 2016, se estudiaron las solicitudes y se empezaron a ejecutar los proyectos. Por otra parte, el Ministerio de Educación, Juventud y Deportes fomenta la integración educativa de la minoría romaní mediante subvenciones, especialmente su integración en la enseñanza preescolar y los servicios de guardería, y la obtención de buenos resultados académicos por parte de esa minoría, presta apoyo metodológico a los maestros, los empleados de los servicios de asesoramiento escolares y los estudiantes universitarios que desean dedicarse a la enseñanza, y promueve actividades de esparcimiento para los niños y los jóvenes romaníes. En 2015, se gastaron casi 14 millones de coronas en 54 actividades de esa índole.

10. El Ministerio de Educación, Juventud y Deportes también ha anunciado un programa de subvenciones denominado “Apoyo a los alumnos romaníes desfavorecidos socialmente en la enseñanza secundaria y en los centros de formación profesional y conservatorios”, que se destinará a sufragar los estudios de los alumnos romaníes cuya familia tenga dificultades económicas y que estudien en centros de enseñanza secundaria o de formación profesional. La cuantía de la ayuda que se concede a cada alumno se fija según el curso que estudie. Un estudiante de primer curso de enseñanza secundaria recibe 4.000 coronas por semestre; uno de cuarto curso, 7.000 coronas, y uno de formación profesional, 8.000 coronas. La finalidad es ayudar a los estudiantes a cursar todo un programa de estudios y evitar que abandonen la escuela prematuramente. Dentro del programa, se prestó asistencia a 1.023 alumnos y estudiantes romaníes en 2015, por una suma total de casi 5 millones de coronas. Durante el primer semestre de 2016, se prestó asistencia a un total de 688 estudiantes, por una suma de casi 4 millones de coronas.

11. La educación superior recibe asistencia, en la mayoría de los casos, de proyectos no estatales. El Fondo Educativo para los Romaníes concede becas a los estudiantes romaníes de licenciatura, maestría y doctorado, en 13 países de Europa Central y Oriental, a fin de incrementar la educación superior de los romaníes y de procurar que no haya discriminación en el sistema de enseñanza. En la República Checa, una organización sin ánimo de lucro, Romea, administra las becas desde 2010. Los estudiantes universitarios romaníes que estudien en régimen de asistencia o a distancia tienen derecho a solicitar una beca, sin límite de edad. En el año académico 2015/16, se presentaron 57 solicitudes de becas en la República Checa, de las cuales se concedieron 34, por un valor total superior a 1 millón de coronas. El Fondo para una Sociedad Abierta de Praga también abrió una convocatoria de concesión de becas a estudiantes universitarios romaníes para el año académico 2015/16. La cuantía de la beca que se concedía a cada estudiante tenía un límite de 60.000 coronas anuales. Las modalidades que se ofrecían en el programa de becas eran una pasantía en un puesto de trabajo, una pasantía no remunerada en una organización no gubernamental sin ánimo de lucro, un curso de lengua extranjera, un curso de capacitación en derechos humanos y la participación en determinados actos del Fondo para una Sociedad Abierta de Praga. Durante la realización del programa, el becario es acompañado por un tutor, que lo supervisa, lo estimula y lo ayuda con la actividad para la cual se haya concedido la beca. Los estudiantes universitarios romaníes de un máximo de 26 años de edad tienen derecho a solicitar una beca y a estudiar en régimen de asistencia o a distancia. También hay becas para los estudiantes romaníes que ya han sido admitidos en la enseñanza secundaria o la universitaria, que ofrece la Fundación Verda, asociada, desde hace mucho tiempo, con el centro Drom Roma. Durante el año académico de 2014/15, se concedieron becas a 45 estudiantes, por una cuantía total de 376.500 coronas. Entre los becarios, había 11 estudiantes universitarios, 1 estudiante del primer ciclo de formación profesional, 27 estudiantes de enseñanza secundaria general y 6 estudiantes del segundo ciclo de formación profesional.

Recomendación núm. 22

**El Comité recomienda al Estado parte que:**

**a) Agilice la creación de un mecanismo de indemnización eficaz que preste apoyo apropiado, incluida asistencia jurídica gratuita, a las víctimas de esterilización forzada, y la aprobación de un proyecto de ley del mecanismo de indemnización, y prorrogue el plazo de presentación de reclamaciones de indemnización por esterilización forzada;**

**b) Vele por que los responsables de esterilizaciones forzadas comparezcan ante la justicia;**

**c) Supervise la aplicación de la Ley de Servicios de Salud Específicos para cerciorarse de que se sigan todos los trámites de obtención del consentimiento libre, previo e informado de las mujeres, sobre todo las romaníes, para cualquier procedimiento de esterilización en centros de salud;**

**d) Vele por que las mujeres y las niñas romaníes tengan acceso libre y total a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la información sobre métodos anticonceptivos.**

Declaración de la República Checa

12. El Gobierno checo estudió la propuesta de aprobar un proyecto de ley de indemnización por daños y perjuicios a las personas esterilizadas ilegalmente durante su sesión de 30 de septiembre de 2015 y, finalmente, decidió no aprobarlo. No obstante, el Gobierno consideró cuidadosamente todos los argumentos que emanaban del ordenamiento jurídico checo; la jurisprudencia de los tribunales checos, incluida la del Tribunal Constitucional; las opiniones de la Defensora Pública de Derechos; las recomendaciones de los órganos internacionales de protección de los derechos humanos, y la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos. En su decisión, el Gobierno tuvo en cuenta específicamente la dificultad de evaluar los casos particulares, que a menudo habían ocurrido hacía mucho tiempo; los problemas derivados de la posible carencia de documentación médica u otra documentación justificativa, y la falta de otros documentos necesarios para examinar los casos. Las personas esterilizadas ilegalmente podrían tener que afrontar procedimientos largos y complicados, al final de los cuales quizá no obtuvieran una indemnización. Así pues, con toda probabilidad, el mecanismo extrajudicial no sería una adición eficaz a los mecanismos vigentes de indemnización de personas esterilizadas ilegalmente.

13. El recurso jurídico principal previsto en la legislación checa es la interposición de una demanda de defensa de derechos individuales, por parte de las personas esterilizadas ilegalmente, para reclamar una indemnización por el daño moral sufrido ante los tribunales, ya sea una indemnización pecuniaria o de otra índole (por ejemplo, una disculpa). La solicitud de una indemnización pecuniaria, al igual que las demás solicitudes de índole pecuniaria, está sujeta a un plazo de prescripción de tres años. La finalidad de esta reglamentación es ofrecer seguridad jurídica en las relaciones entre particulares y evitar litigios sobre hechos acaecidos hace muchos años, que podrían resultar difíciles de demostrar. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos dictaminó que ese principio, en su forma general, era acorde con el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales, dado que permitía a la víctima cuyos derechos se hubieran lesionado obtener resarcimiento en condiciones razonables. Además, los tribunales checos se deben conducir siempre con arreglo a las normas de la honorabilidad y los principios de justicia. Por tanto, en caso de que la aplicación de un plazo de prescripción a la demanda resulte una medida demasiado rigurosa para una persona que no sea responsable del vencimiento del plazo, el tribunal desestimará dicho plazo y estará obligado a conceder la indemnización. Así pues, esta norma se podría utilizar para resolver los casos en que las personas esterilizadas ilegalmente se vieran perjudicadas, de manera injustificada, por la aplicación del plazo de prescripción, como dictaminó el Tribunal Supremo en dos sentencias, una de 2011 y otra de 2014. Por consiguiente, el Gobierno checo estima que la acción judicial es un mecanismo de indemnización suficiente por lo que respecta a sus obligaciones internacionales y siempre ha considerado que la instauración de otro mecanismo de indemnización sería una medida de gracia, es decir, una medida caritativa que rebasaría el ámbito de sus obligaciones jurídicas internacionales, como ya ha expuesto la República Checa en sus declaraciones anteriores[[7]](#footnote-7).

14. Actualmente los tribunales de la República Checa prestan asistencia jurídica gratuita en determinados procedimientos. En caso de que carezcan de medios económicos, las partes podrán solicitar que se les asigne un representante en los procedimientos civiles[[8]](#footnote-8) o un apoderado, cuando sean parte damnificada, en los procedimientos penales[[9]](#footnote-9), que les preste asistencia letrada gratuita, cuyos gastos correrán por cuenta del Estado, y también podrán solicitar que se las exima del pago de las costas judiciales[[10]](#footnote-10). Asimismo, el Colegio de Abogados de la República Checa presta asistencia jurídica general[[11]](#footnote-11). Este régimen actual se reformará para que todas las personas dispongan de asistencia jurídica oportuna y efectiva antes de que se inicie el procedimiento propiamente dicho. Por tanto, los abogados de toda la República Checa prestarán servicios breves de asesoramiento jurídico a quienes carezcan de medios, que pagarán una fracción mínima de los honorarios, y el Estado sufragará la parte restante de estos. Ahora los abogados también representarán a clientes en procedimientos administrativos o en procedimientos ante el Tribunal Supremo, por cuenta del Estado. Este nuevo régimen se someterá a la consideración del Gobierno durante 2017. Las personas esterilizadas ilegalmente podrán disponer de asistencia jurídica para hacer valer sus pretensiones en los tribunales también con arreglo al régimen vigente, cuando, por ejemplo, el tribunal las exima de pagar costas judiciales o les asigne un representante jurídico que defienda sus intereses, por cuenta del Estado. En el nuevo régimen se les mantendrán esos derechos y se ampliarán sus opciones, por ejemplo ofreciéndoles la posibilidad de disponer de asistencia jurídica antes de que se inicie el procedimiento.

15. La incoación de un procedimiento penal sobre cualquier asunto dependerá de que se esclarezcan los hechos pertinentes que demuestren que el acto de que se trate ocurrió efectivamente, de que ese acto constituye un acto delictivo y de que se conozca al autor[[12]](#footnote-12). Otro requisito es que no haya vencido el plazo de prescripción del procedimiento penal[[13]](#footnote-13). Si no se cumplen esos requisitos, no se puede incoar el procedimiento penal. Cuando ya se haya presentado una demanda para incoarlo, el abogado público o la policía suspenderán las actuaciones[[14]](#footnote-14). La parte damnificada podrá presentar una queja por la suspensión, con efectos suspensivos[[15]](#footnote-15). Cuando se haya incoado el procedimiento penal pero entretanto se haya sabido que el acto por el cual se incoó no había ocurrido o no constituía delito, o que no se había demostrado que el acusado lo hubiera cometido, se suspenderán también las actuaciones[[16]](#footnote-16). También es posible presentar una queja con efectos suspensivos contra la resolución de suspender el juicio penal[[17]](#footnote-17). Esas normas están en perfecta consonancia con las obligaciones internacionales que ha contraído la República Checa, por ejemplo, las que ha contraído en virtud del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos[[18]](#footnote-18).

16. La gran mayoría de los procedimientos penales incoados respecto de los 58 casos estudiados por la Defensora Pública de Derechos se suspendieron, ya que no se acreditó que se hubiera cometido un delito. En cuatro casos, la razón de la suspensión fue que había vencido el plazo de prescripción del delito, es decir, el plazo máximo dentro del cual se podía incoar el procedimiento. En la actualidad, no hay información de que se esté incoando ningún procedimiento penal relacionado con esterilizaciones forzadas con arreglo a las normas, ni información de que se haya condenado a nadie, lo que se debe específicamente a que la mayoría de los casos, incluso los estudiados por la Defensora Pública de Derechos, tuvieron lugar antes del año 2000. Cabe señalar que, como en cualquier otro caso, cuando los proveedores de servicios de salud cometan un error que no constituya delito, la mujer afectada podrá interponer una demanda civil por los daños y perjuicios ocasionados por la esterilización forzada. En su práctica, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha reconocido que, en casos análogos que atañen al artículo 3 del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales, que versa sobre la prevención de la tortura y otros malos tratos, la interposición de una demanda civil es un recurso jurídico suficiente[[19]](#footnote-19).

17. En la reglamentación jurídica de las esterilizaciones de la Ley de Servicios de Salud Específicos se brinda al/a la paciente protección de sus derechos y se imponen a los proveedores de servicios de salud numerosos requisitos para realizar una esterilización, los cuales están obligados a cumplir. Así pues, en la Ley se permite llevar a cabo una esterilización por motivos de salud o por motivos de otra índole. Se puede practicar una esterilización por motivos de salud a un/una paciente mayor de 18 años cuando este/esta exprese su consentimiento expreso por escrito[[20]](#footnote-20). Se puede practicar una esterilización por motivos de otra índole a un/una paciente mayor de 21 años por solicitud escrita de este/esta, salvo que lo impidan problemas de salud graves[[21]](#footnote-21). Los pacientes menores de edad o los que tengan limitada su capacidad jurídica y sean incapaces de entender los resultados del servicio de salud que se les prestará solo podrán ser objeto de esterilización por motivos de salud cuando su representante legal otorgue consentimiento por escrito u obtengan un dictamen favorable de una comisión independiente de especialistas o la autorización de un tribunal[[22]](#footnote-22). En la Ley se dispone que la comisión deba estar compuesta por un mínimo de cinco miembros, entre ellos un psicólogo clínico y un abogado, y que cuatro de ellos, como mínimo, no deben tener relación alguna con el proveedor de servicios de salud que haya de llevar a cabo la esterilización[[23]](#footnote-23). Se invitará siempre al/a la paciente o, en su caso, a su representante legal, a asistir a las deliberaciones de la comisión[[24]](#footnote-24). Esta está obligada a informar al/a la paciente de la naturaleza de la operación, sus consecuencias permanentes y sus posibles riesgos, y a tener en cuenta las facultades mentales del/de la paciente al informarlo/la. Asimismo, la comisión deberá comprobar si el/la paciente y su representante legal entienden completamente la información facilitada[[25]](#footnote-25). Todos los procedimientos se registran en el historial médico del/de la paciente[[26]](#footnote-26). El médico encargado está obligado a informar al/a la paciente, antes de la esterilización, de la naturaleza de la operación, sus consecuencias permanentes y sus posibles riesgos. La declaración se registra en el historial médico, con la firma del facultativo encargado, la del/de la paciente y la de uno o varios testigos. Debe transcurrir un plazo obligatorio de siete días entre la provisión de la información y la concesión del consentimiento a la esterilización por motivos de salud; el plazo se ampliará a 14 días en caso de esterilización por motivos de índole no sanitaria[[27]](#footnote-27). Inmediatamente después de ejecutada la esterilización, el/la paciente o, en su caso, su representante legal, deberán otorgar expresamente, una vez más, su consentimiento a la operación[[28]](#footnote-28).

18. El proveedor de servicios de salud deberá cumplir todos esos requisitos, so pena de infringir la ley e incurrir en sanciones. El incumplimiento de esos requisitos se considera una infracción administrativa[[29]](#footnote-29) y se sanciona con una multa de un máximo de 300.000 coronas[[30]](#footnote-30). Asimismo, la contravención de las normas que rigen el mantenimiento del historial médico también se considera una infracción administrativa[[31]](#footnote-31) y también se puede sancionar con una multa de un máximo de 300.000 coronas[[32]](#footnote-32). Las infracciones administrativas competen a las autoridades regionales, que son las que otorgan la autorización para prestar servicios de salud al proveedor correspondiente. Según la ley, el órgano administrativo que haya otorgado la autorización para prestar los servicios de salud al proveedor correspondiente (la autoridad regional en la mayoría de los casos o, cuando proceda, el Ministerio de Salud u otro ministerio) lleva a cabo inspecciones para comprobar que los proveedores cumplan sus obligaciones[[33]](#footnote-33). Los órganos de inspección comprueban que se cumplan las obligaciones y los requisitos de prestación de servicios de salud o realización de actividades relacionadas con esos servicios[[34]](#footnote-34) Los órganos de inspección están facultados para imponer medidas correctivas a los proveedores de servicios de salud y subsanar, así, las deficiencias que hayan descubierto en unos plazos prefijados, verificar los resultados de esas medidas y exigir un informe escrito en el que se documenten esos resultados[[35]](#footnote-35). Las inspecciones que se han llevado a cabo respecto de las esterilizaciones han demostrado, hasta la fecha, que los proveedores de servicios de salud cumplen debidamente todas sus obligaciones.

19. La igualdad de acceso a la atención sanitaria garantiza una atención suficiente en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, también para las mujeres romaníes, y esta atención ha sido tradicionalmente de muy buena calidad en la República Checa. El seguro de salud cubre, a partir de los 15 años de edad, un reconocimiento preventivo anual del cáncer cervicouterino. A partir de los 45 años, el seguro de salud cubre la práctica de un reconocimiento preventivo del cáncer de mama, de periodicidad bienal. A partir de los 55 años, también se practica un reconocimiento preventivo del cáncer colorrectal. Desde 2014, las compañías de seguros de salud colaboran directamente invitando a las mujeres a someterse a esos reconocimientos. El seguro público de salud también cubre íntegramente la atención que reciben las embarazadas durante los períodos anterior y posterior al parto, así como los gastos del parto en un hospital. La atención ambulatoria de las embarazadas está cubierta íntegramente desde la fecha en que se determina el embarazo. En el marco de esa atención, las mujeres son objeto de observación en una clínica de asistencia prenatal, a lo largo de todo el embarazo, por parte de un especialista en ginecología, y la frecuencia de los controles depende de la evaluación de las condiciones de salud de la mujer y el feto. La Sociedad Ginecológica y Obstétrica Checa de J. E. Purkynĕ ha publicado varios procedimientos recomendados de atención a las mujeres durante el embarazo y el parto (por ejemplo, los principios de atención ambulatoria de los desórdenes fisiológicos durante el embarazo, los principios de prestación de atención obstétrica en la República Checa, etc.).

20. En un estudio sobre las mujeres romaníes llevada a cabo en 2014 por la organización Slovo 21 se verificó que de las 600 romaníes encuestadas, el 58% habían expresado su satisfacción con la disponibilidad de servicios de salud, el 23% no habían emitido ninguna opinión al respecto y el resto (18%) se habían declarado insatisfechas. La mayoría de las encuestadas (60%) se sometían a reconocimientos ginecológicos periódicos; el 25%, a reconocimientos esporádicos, y el 12% no se sometía a ninguno. En cambio, el 59% de las mujeres no se sometían a mamografías periódicas, el 22% sí se sometían a ellas y el 11% se sometían a mamografías esporádicas. Por tanto, habrá que incrementar el grado de educación de las mujeres a este respecto. La gran mayoría de las romaníes usan métodos anticonceptivos (83%). No obstante, el 72% declararon que no prestaban atención a la planificación familiar; el 39% tenían embarazos imprevistos; el 27% tenían, unas veces, embarazos imprevistos y, otras veces, embarazos planificados, y el 18% planificaban sus embarazos. En general, en el estudio se comprobó que las romaníes estaban bien informadas de sus derechos como pacientes, ya que el grado de información que tenían sobre cada cuestión superaba siempre el 80%[[36]](#footnote-36).

21. En 2015, el Ministerio de Salud respaldó el proyecto del Instituto de Salud del Estado denominado “Apoyo a los servicios de salud en localidades excluidas: reducción de la desigualdad en el ámbito de la salud”. Mediante el proyecto se comprobó que el estado de salud de los romaníes pobres y excluidos dependía, en la mayoría de los casos, de su condición social. La desigualdad en materia de salud que padecían los habitantes de las localidades excluidas de la sociedad estaba provocada se debía a que su nivel educativo y sus condiciones socioeconómicas eran inferiores a los de la mayoría. Quienes vivían en esas localidades tenían poco acceso a la información y esta se les solía presentar en una forma menos comprensible o más complicada para ellos. Además, las personas de bajos ingresos y escasa instrucción no se suelen plantear como prioridad llevar un estilo de vida sano. La alimentación inapropiada, la falta de ejercicio, el riesgo de adicciones y las dificultades de acceso a los servicios de salud son, todos ellos, problemas que pueden afectar más a los habitantes de las localidades excluidas de la sociedad que a la mayoría de la población[[37]](#footnote-37). Por tanto, se seguirá prestando atención a los servicios de salud en las localidades excluidas de la sociedad, así como a la provisión de instrucción a sus habitantes.

22. Los asistentes sanitarios y sociales, que constituyen un servicio social autorizado, han demostrado ser muy competentes en la provisión de educación sobre salud y en el fomento de una utilización más amplia de los servicios médicos. Han ayudado considerablemente a realizar actividades educativas y a estimular a los romaníes para que acudan a los servicios de salud pública. El centro Drom para los romaníes es un proveedor fundamental de esos servicios y ejecuta un programa de asistencia sanitaria y social sobre el terreno desde 2007. En 2015, el centro Drom empleó a siete asistentes sanitarios y sociales que prestaban servicio activo en la región de Moravia y Silesia, la de Olomouc y la de Moravia meridional. En la región de Bohemia meridional, los servicios de asistencia sanitaria y social los prestaba Farní charita Prachatice, que contaba con dos empleados. Sin embargo, es complicado establecer servicios de esa índole, pues falta respaldo del sistema para crearlos y financiarlos.

23. El principio de la igualdad de trato con independencia de la etnia constituye el principio fundamental de la relación entre los médicos y otros proveedores de servicios de salud, por una parte, y los pacientes, por otra. Esta cuestión se ha tenido en cuenta en el código de deontología médica aprobado por el Colegio de Médicos de la República Checa. Según el artículo 1, un médico tiene el deber profesional de cuidar de la salud de los particulares y la de la sociedad en su conjunto, con arreglo a los principios de humanidad y con el debido respeto por cada vida humana, desde que empieza hasta que termina, y por la dignidad del ser humano. Incumbe al médico proteger la salud y la vida y paliar el sufrimiento, con independencia de la nacionalidad, la raza, el color, la religión, las convicciones políticas, la posición social, la orientación sexual, la edad, la capacidad mental y la reputación del paciente, o los sentimientos personales del médico. Los empleados de los servicios de enfermería y otros servicios sanitarios también tienen códigos deontológicos en los que se los exhorta a mostrar respeto por la vida y por los derechos humanos y la dignidad de todas las personas, con independencia de su edad, sexo, raza, nacionalidad, religión, convicciones políticas y posición social. La educación de los médicos y los empleados de los servicios de salud también ayuda a dispensar un trato de igualdad a los pacientes. En 2015, el Ministerio de Salud empezó a estudiar la posibilidad de impartir un nuevo curso educativo sobre el tema de los grupos minoritarios, en el marco de la educación permanente de los empleados de los servicios de salud que no prestaban atención médica. El curso versará sobre las especificidades de los grupos minoritarios, sus diferencias sociales y culturales, los aspectos sanitarios y sociales de las minorías, la migración, los inmigrantes y las barreras lingüísticas. Ese curso se halla en vías de preparación.

1. \* Desde el 17 de mayo de 2016, “Chequia” ha reemplazado a “la República Checa” como nombre abreviado usado en las Naciones Unidas. [↑](#footnote-ref-1)
2. \*\* El presente documento se publica sin haber sido objeto de revisión editorial oficial. [↑](#footnote-ref-2)
3. Artículo 26 de la Ley del Defensor Público de Derechos. [↑](#footnote-ref-3)
4. Véase el artículo 1 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. [↑](#footnote-ref-4)
5. Véase el artículo 16, párrafo 9, de la Ley de Educación, en el que solo se permitirá asignar un niño, alumno o estudiante a una clase, un grupo de estudio o un departamento especiales cuando el servicio de asesoramiento de la escuela concluya que, dada la naturaleza de las necesidades pedagógicas especiales o del curso y los resultados de las medidas de apoyo que ya se hubieran adoptado, estas medidas de apoyo, por sí solas, no fueran suficientes para que el niño aprovechara sus oportunidades educativas, es decir, cuando las medidas de apoyo de la escuela ordinaria no prestaran al niño la ayuda oportuna. [↑](#footnote-ref-5)
6. El diagnóstico se plantea de manera dinámica. En otros términos, la inteligencia no es lo que una persona sabe, sino la capacidad que tenga esta de aplicar lo que haya aprendido a lo largo de su “desarrollo en el tiempo”. [↑](#footnote-ref-6)
7. Véase también la declaración anterior de la República Checa, por ejemplo la recomendación núm. 19 del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD/C/CZE/CO/8-9) y la declaración de la República Checa sobre esta recomendación (CERD/C/CZE/CO/8-9/Add.1, seccs. 22 y 23, o los informes periódicos 10º y 11º de la República Checa acerca de la aplicación de la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (CERD/C/CZE/10‑11, secc. 84). [↑](#footnote-ref-7)
8. Artículo 30 del Código de Procedimiento Civil. [↑](#footnote-ref-8)
9. Artículo 51a del Código Penal. [↑](#footnote-ref-9)
10. Artículo 138 del Código de Procedimiento Civil. [↑](#footnote-ref-10)
11. Artículo 18, párrafo 2, de la Ley de Abogacía. [↑](#footnote-ref-11)
12. Artículo 169, párrafo 1, del Código Penal. [↑](#footnote-ref-12)
13. Artículo 34n del Código Penal. El plazo de prescripción varía de 3 a 20 años, dependiendo de la gravedad del delito. [↑](#footnote-ref-13)
14. Artículo 159a, párrafo 1, del Código Penal. [↑](#footnote-ref-14)
15. Artículo 159a, párrafo 7, del Código Penal. [↑](#footnote-ref-15)
16. Artículo 172, párrafo 1, del Código Penal. [↑](#footnote-ref-16)
17. Artículo 172, párrafo 3, del Código Penal. [↑](#footnote-ref-17)
18. Véanse especialmente los artículos 15 y 15 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. [↑](#footnote-ref-18)
19. Véase, por ejemplo, la sentencia del caso *V. C. c. Eslovaquia*, de 8 de noviembre de 2011, demanda núm. 18968/07, “Reports of Judgements and Decisions 2011”. [↑](#footnote-ref-19)
20. Artículo 13, párrafo 1, de la Ley de Servicios de Salud Específicos. [↑](#footnote-ref-20)
21. Artículo 14 de la Ley de Servicios de Salud Específicos. [↑](#footnote-ref-21)
22. Artículo 13, párrafo 2, de la Ley de Servicios de Salud Específicos. [↑](#footnote-ref-22)
23. Artículo 13, párrafos 3 y 4, de la Ley de Servicios de Salud Específicos. [↑](#footnote-ref-23)
24. Artículo 13, párrafo 6, de la Ley de Servicios de Salud Específicos. [↑](#footnote-ref-24)
25. *Ibid*. [↑](#footnote-ref-25)
26. *Ibid*. [↑](#footnote-ref-26)
27. Artículo 15, párrafo 1, de la Ley de Servicios de Salud Específicos. [↑](#footnote-ref-27)
28. Artículo 15, párrafo 1, de la Ley de Servicios de Salud Específicos. [↑](#footnote-ref-28)
29. Artículo 90, párrafo 1, apdos. a) a e), de la Ley de Servicios de Salud Específicos. [↑](#footnote-ref-29)
30. Artículo 90, párrafo 7, apdos. c) a d), de la Ley de Servicios de Salud Específicos. [↑](#footnote-ref-30)
31. Artículo 117, párrafo 3, apdos. e) a j), de la Ley de Servicios de Salud Específicos. [↑](#footnote-ref-31)
32. Artículo 117, párrafo 3, apdos. c) a e), de la Ley de Servicios de Salud Específicos. [↑](#footnote-ref-32)
33. Artículo 107, párrafo 1, de la Ley de Servicios de Salud Específicos. [↑](#footnote-ref-33)
34. Artículo 108, párrafo 1, de la Ley de Servicios de Salud Específicos. [↑](#footnote-ref-34)
35. Artículo 109 de la Ley de Servicios de Salud Específicos. [↑](#footnote-ref-35)
36. Se puede consultar la investigación en [http://www.slovo21.cz/images/dokumenty/VZKUM%20O%20  
    POSTAVEN%20ROMSKCH%20EN%20V%20R\_pdf%20publikace.pdf](http://www.slovo21.cz/images/dokumenty/VZKUM%20O%20POSTAVEN%20ROMSKCH%20EN%20V%20R_pdf%20publikace.pdf). [↑](#footnote-ref-36)
37. “Apoyo a los servicios de salud en localidades excluidas: reducción de la desigualdad en el ámbito de la salud”; se puede consultar en [http://www.szu.cz/temal/podpora-zdravi/podpora-zdravi-ve-vylou  
    cenych-lokalitach-snizovani](http://www.szu.cz/temal/podpora-zdravi/podpora-zdravi-ve-vyloucenych-lokalitach-snizovani). [↑](#footnote-ref-37)