guía de respuestas inclusivas en un contexto local

Según lineamientos de la Guía Práctica de la OEA

Defensoría de niñas, niños y adolescentes.
PROVINCIA DE SANTA FE

DEFENSORÍA DEL PUEBLO
Provincia de Santa Fe

AUTORIDADES

DR. RAÚL A. LAMBERTO
DEFENSOR DEL PUEBLO
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

DRA. ANALÍA COLOMBO
DEFENSORA DE NIÑAS, NIÑOS
Y ADOLESCENTES

DR. JORGE HENN
DEFENSOR DEL PUEBLO ADJUNTO
(ZONA NORTE)

LIC. GABRIEL SAVINO
DEFENSOR DEL PUEBLO ADJUNTO
(ZONA SUR)

«Privar a las personas de sus derechos humanos
es poner en tela de juicio su propia humanidad.»

Nelson Mandela

La Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa Fe, como organismo descentralizado, encargado de proteger y promover los derechos fundamentales de los santafesinos, ha venido trabajando fuertemente desde el comienzo del aislamiento social, preventivo y obligatorio establecido mediante DNyU Nº 297/20, con motivo de la necesidad de hacer frente a la situación epidemiológica y mitigar el impacto sanitario del COVID–19.

Nos encontramos ante un contexto excepcional, en el que la OMS ha declarado la existencia de una pandemia por el virus del COVID–19, y en este país se ha declarado la emergencia sanitaria, ordenándose diversas medidas para la prevención del contagio masivo, entre las cuales se destaca el establecimiento del aislamiento social, preventivo y obligatorio; aislamiento que, con modificaciones y permisos, se ha extendido desde el 20 de marzo[1].

Ya en 1948 la Asamblea General de las Naciones Unidas, en el Preámbulo de la Declaración Universal de Derechos Humanos, señaló que la base de la libertad, la justicia y la paz en el mundo es el reconocimiento de la dignidad y derechos humanos de todas las personas.

En 2015, todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas aprobaron 17 Objetivos como parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la que establece un plan para alcanzar los Objetivos en 15 años. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) constituyen un llamamiento universal a la acción para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y mejorar las vidas y las perspectivas de las personas en todo el mundo[2]. Con motivo de la pandemia causada por el COVID–19, que tal como señala la ONU «*...se está cobrando vidas, propagando el sufrimiento humano y trastocando la vida de la gente. Es mucho más que una*

(1) Por DNU 459/2020 se prorrogó la vigencia del Decreto Nº 297/20, y se extendió el período de aislamiento hasta el 24/05/2020, inclusive.

(2) Para más información, puede consultarse el siguiente link: **https://www.un.org/sustainabledevelopment-/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/**

crisis sanitaria: está atacando el núcleo de las sociedades...», el Secretario General de la ONU ha insistido en la necesidad de contar con herramientas que permitan a las sociedades «recuperarse mejor» mediante la construcción de economías y sociedades más igualitarias, inclusivas y sostenibles que sean más resilientes frente a las pandemias, el cambio climático y muchos otros desafíos a los que nos enfrentamos en la actualidad; habiéndose establecido a la Salud y Bienestar (ODS 3) como el Objetivo del mes de Abril de 2020[3].

Frente a este contexto histórico que estamos atravesando, resulta importante recordar que el conocimiento de los derechos por parte de sus destinatarios es una herramienta fundamental para su posterior ejercicio, y para en su caso, reclamar a los organismos competentes, su garantía. Es en tal sentido que se ha elaborado la presente Guía, como instrumento práctico para la consulta de las recomendaciones y directrices efectuadas por los principales organismos internacionales en el marco de la pandemia.

A tales fines se tomó como referencia la *Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con enfoque de Derechos ante el Covid–19 en las Américas*, publicada el 7 de Abril de 2020 por la Secretaría de Acceso a Derechos y Equidad (SARE) de la Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos (SG/OEA); la cual tiene como fundamento y guía de orientación que:

> *«La salud es un derecho de orden público, instrumental para garantizar el derecho a la vida, y preservar ese derecho, es fundamental para preservar el orden público. En las Américas, nos hemos unido en el pasado para enfrentar amenazas a los valores que atesoramos como derechos inalienables, tales como la democracia, la seguridad, los derechos humanos y el desarrollo integral, y nos hemos comprometido colectivamente para proteger los derechos de todas las personas, incluido el derecho a la vida, y el derecho a la salud...».*

Señalando que:

> *«... La pandemia del COVID–19 nos plantea importantísimos desafíos a nivel nacional, y regional, pero también ofrece una nueva oportunidad para que nos unamos como región para defender estos valores. Particularmente, que reafirmemos el principio básico que nos unió al conformar la OEA, y que está reflejado en la Declaración Americana sobre los Derechos y Deberes del Hombre: que todas las personas «nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotadas como están por naturaleza de razón y conciencia, deben conducirse fraternalmente las unas con los otras.»*

(3) Para un desarrollo más extensivo, puede consultarse el siguiente link (página disponible sólo en inglés hasta el momento de la redacción de la presente Guía): **https://www.un.org/sustainabledevelopment/goal-of-the-month/**

La Guía Práctica de OEA hace hincapié en el deber de los Estados de garantizar el derecho a la salud, principalmente en aquellos

> *Grupos en situación de Vulnerabilidad,* representados por aquellos *colectivos de personas que por motivos de raza, color, linaje u origen nacional o étnico, identidad cultural, religión, edad, sexo, orientación sexual, identidad y expresión de género, condición migratoria, de refugiado, repatriado, apátrida o desplazado interno, discapacidad, características bio–psico–sociales o cualquiera otra, han sido discriminados y el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos negados o violados* (Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación e Intolerancia, OEA).

La Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa Fe, entonces, ha elaborado la presente Guía a los fines de poner al alcance de todos los santafesinos las indicaciones, recomendaciones y lineamientos señalados por los organismos internacionales y nacionales de derechos humanos, como asimismo la aplicación y/o medidas dispuestas por los órganos ejecutivos y demás organismos competentes en cada uno de los casos. Las indicaciones y recomendaciones que aquí se reproducen podrán encontrarse en los sitios web de los organismos consultados, señalados en cada capítulo; en igual sentido, respecto de las medidas tomadas por cada uno de los organismos nacionales competentes en relación los derechos de los grupos *vulnerables* abordados. Siendo importante señalar que las actualizaciones de recomendaciones y medidas son permanentes, debido a la constante fluctuación de las circunstancias que plantea un abordaje responsable para la prevención del COVID–19.

La Defensoría del Pueblo agradece especialmente a Bárbara Amador, Eleonora Avilés Tulián, Marcela Calcaterra, Silvina Díaz, Yamila Frisón, Celina Muguruza, Ariel Pividori, Florencia Rodríguez, Consuelo Rosas, Rodrigo Ruiz Fernández, Desiré Stival, Rodolfo Succar, Facundo Vidal Valls y Carlos Zambón por su valiosa colaboración en la redacción de la presente guía. Asimismo, nuestro organismo manifiesta su agradecimiento a todos los directores de las áreas que colaboraron en la gestación de esta guía, especialmente a la direcciones generales de Asistencia a la Víctima y Testigo del Delito, a cargo de Carlos Nallim en la Zona Centro Norte, y de María Laura Pasquero en la Zona Sur.

DR. RAÚL A. LAMBERTO
DEFENSOR DEL PUEBLO
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

niñas, niños y adolescentes

Derechos de niñas, niños y adolescentes

En Argentina, la mitad de las niñas, niños y adolescentes son pobres.

Pobreza es comer mal, o no comer; es no tener dónde vivir; es quedarse afuera de la escuela; es tener más riesgos de ser víctimas de abuso sexual y de embarazos no planificados.

El contexto de aislamiento preventivo y obligatorio por el COVID–19, profundiza estas vulneraciones. Las brechas educativas, digitales, nutricionales, y de oportunidades, crecen. Porque todavía, el efectivo cumplimiento de los derechos humanos de la niñez y la adolescencia depende del lugar donde nacen y crecen.

Con y sin pandemia la deuda es con la niñez.

A pesar de ser un tercio de la población, las infancias y adolescencias no tienen protagonismo en las agendas de gobierno. Como sujetos de derechos suelen estar en silencio e invisibles en la mayoría de los discursos. Sin embargo, la cuarentena ha puesto por delante de las personas adultas a las niñas, niños y adolescentes.

Los organismos públicos de Derechos Humanos tenemos el deber de trabajar para que el Interés Superior del Niño sea prioridad en las políticas públicas. Siempre, pero aun más en situaciones de emergencia como la actual.

El Sistema de Protección Integral[1] y fundamentalmente las articulaciones que lo hacen y definen, son lo que debe fortalecerse y renovarse para poder dar respuesta al cumplimiento efectivo de los derechos de la niñez y la adolescencia, y prevenir sus vulneraciones.

En este sentido, los ejes prioritarios para la actuación con enfoque de derechos, destinada a esta población, son los siguientes.

(1) Establecido por la Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes N° 26.061 y por la Ley Provincial de Promoción y Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes N° 12.967.

1. Salud

Las niñas, niños y adolescentes —al no ser la población en riesgo de esta emergencia sanitaria— asumen otros perjuicios que afectan a su salud integral. Por un lado, se constituyen discursiva y simbólicamente en «población riesgosa» por ser posibles factores de contagio, potenciándose así narrativas y construcciones mediáticas estigmatizantes y discriminatorias que muchas veces se manifiestan en violencia física y verbal ejercida hacia ellas y ellos. Por otra parte, al no ser la prioridad de atención en el sistema de salud, quienes padecen patologías crónicas o quienes han manifestado problemas de salud durante el confinamiento —sin estar vinculados al COVID–19— corren riesgo en la continuidad e inicio oportuno de sus tratamientos.

La salud mental de las infancias y adolescencias debería ser uno de los principales criterios al momento de evaluar la implementación, adecuación y continuidad de las medidas en torno a la pandemia. Sin lugar a duda es la población más invisiblemente afectada, al verse discontinuadas sus rutinas, su vida escolar, sus espacios de recreación y deporte, sus tiempos entre pares, su autonomía fuera del hogar. La certeza de que una enfermedad se expande globalmente y que la población mundial se encuentra en sus casas para contribuir a enlentecer su propagación, es una idea que los afecta y —según cada niñe y su entorno familiar— puede ocasionar sensaciones de trauma. La gran mayoría se encuentra cumpliendo la cuarentena en espacios reducidos, sin acceso al aire libre ni al sol, o en condiciones de hacinamiento. Suelen sentir tristeza por no ver a sus amigos y abuelos, preocupación o miedo por la salud de sus familiares, angustia o depresión ante el aislamiento. Por consiguiente, *a medida que se vayan flexibilizando la estancia permanente en las casas, deberían ser las niñas, niños y adolescentes los primeros sujetos de derechos en acceder a tiempos de paseos y salidas.*

En este campo deben considerarse también las estrategias para el abordaje de consumos problemáticos de sustancias. Los equipos de salud mental deberán poder dar respuesta tanto a las situaciones de deshabituación obligatoria debido al aislamiento, como también a aquellos nuevos emergentes que puedan acontecer en este escenario excepcional. El uso de TIC's y redes sociales también es —y puede agudizarse— un consumo problemático más.

Acompañar a las personas adultas a cargo del cuidado de niñas, niños y adolescentes, con campañas de promoción de derechos centradas en la construcción de hábitos saludables, que respeten sus ritmos y horarios, horas de descanso y sueño, tiempos de recreación y de actividades, tiempos con y sin conectividad, tiempos de privacidad y comunicación con sus amigos y amigas, horarios y calidad de las comidas; también son estrategias que deben y pueden asumir los Estados.

El acceso al agua potable para consumo, y al agua apta para la higiene personal y limpieza de la vivienda, ropa y utensilios; insumos como jabón, alcohol y lavandina deben ser garantizados en los asentamientos.

2. Alimentación

La alimentación también es un Derecho Humano. Y, como tal, es mucho más que cumplir con la «necesidad» de comer. Este derecho se ve principalmente vulnerado durante la crisis económica —a la que la emergencia sanitaria profundiza—. Si bien la producción de alimentos es una de las actividades que no se ha interrumpido, el acceso y circulación sí se ve afectado. Fundamentalmente por la disminución de la capacidad de compra de las familias[2], pero también por las dificultades que se presentan para los pequeños productores y la agricultura familiar en los traslados desde el lugar de origen o producción (principalmente ámbito rural o periurbano) hasta los ámbitos de consumo (principalmente urbano). Al cerrarse las ferias de economía social no sólo decrece la posibilidad de obtener alimentos sanos, sino que los ingresos de los sectores populares —que viven de este desarrollo— se ven en peligro. Las políticas públicas que asuman a la alimentación en su integralidad y complejidad, y desde un enfoque de derechos, deberían generar canales alternativos a la comercialización, estrategias de compras institucionales destinadas a la población más vulnerable, y fomento a la continuidad y crecimiento de la producción de alimentos sanos para el consumo local y mercados de proximidad (también como estrategia de inclusión social a través de huertas familiares y urbanas).

Se ha establecido que las escuelas permanezcan abiertas para continuar brindando su servicio de comedor, lo cual expresa una decisión atenta a que este derecho adquirido no se vulnere con la merma de la asistencia a clases. No obstante, la adaptación al sistema de viandas no ha sido equitativa. Aun queda trabajar para que se garantice la llegada de esa comida a cada niña, niño y adolescente. Asimismo, la entrega de cajas de alimentos para las familias que se encuentran en mayor vulnerabilidad social expresa una respuesta a la emergencia. *Cabe velar por que su acceso sea efectivo para toda la población destinataria y comenzar a elaborar estrategias de acceso a alimentos frescos en beneficio de la salud integral de niñas, niños y adolescentes.*

Por otra parte, debe promoverse la cocina casera por sobre la ingesta de comida industrializada, ya que no siempre es una práctica cultural disponible y se debe tener en cuenta que el sedentarismo y la mala nutrición también afecta al bienestar de las y los niños.

(2) Según UNICEF Argentina, desde que se tomaron las medidas de aislamiento, el *59% de los hogares afirma que los ingresos laborales se han visto reducidos. Son 3,6 millones de hogares en el que habitan 15 millones de personas donde se redujeron los ingresos laborales.*

3. Educación

En tiempos de aulas virtuales corre riesgo el acceso universal a la educación. El enfoque contenidista oscila entre la sobre carga y presión escolar para quienes cuentan con dispositivos y conectividad, y la ausencia de propuestas para quienes no pueden acceder a los mismos. Resulta urgente un cambio de estrategia educativa, en la que lo pedagógico pueda centrarse en las vivencias que están teniendo las niñas, niños y adolescentes durante la pandemia, revalorizando otros aprendizajes y experiencias que acontecen en este escenario único.

Se reconoce la campaña del Gobierno Nacional «Seguimos educando», disponible desde el primer día de suspensión de clases presenciales. Así como también la oferta educativa en los canales de TV pública.

No obstante, las y los docentes deben sentirse acompañados por las políticas educativas locales. Acercándoles espacios de escucha y capacitación para sostener la escolaridad en contexto de emergencia sanitaria, así como también brindando materiales y recursos digitales. El traspaso del pizarrón a la pantalla y la centralidad en el lenguaje digital debió haber sido oportunamente guiado y sostenido por el Ministerio Provincial. Valiéndose para ello de plataformas y campus disponibles, en resguardo de la identidad y datos personales de niñas, niños y adolescentes. Por su parte, las escuelas rurales requieren del desarrollo de otras estrategias —por la falta de conectividad— considerando los permisos de circulación de maestras y maestros para la entrega y recepción de propuestas educativas y breves intercambios con familiares de las y los estudiantes.

El rol de posicionamiento, *cita de autoridad*, y opinión consultiva que ejercen las Defensorías, puede manifestarse en iniciativas de este tipo.

4. Violencias

Los principales motivos de ingreso de situaciones, a los organismos específicos de niñez y adolescencia, son las violencias en el ámbito familiar. El confinamiento obligatorio expone aún más a niñas, niños y adolescentes a riesgos de ser víctimas de violencia de género, violencia sexual, violencia física y psicológica. A lo que se suma la vulnerabilidad a sufrir acoso virtual, en tiempos de hiper conectividad.

Con los organismos públicos cerrados a la atención presencial se abren vías telefónicas y a través de redes sociales, para denuncia y asesoramiento. La articulación con las áreas específicas de género, a nivel local, provincial y nacional, es fundamental. Tanto para trabajar en red como para dar a conocer a la población todas las posibles formas de contacto. Así como también con las específicas de niñez, tal como

a nivel nacional se habilitó una línea exclusiva para que niñas, niños y adolescentes puedan comunicarse.

No obstante, es frecuente encontrarse con que estos canales no dan abasto, o no son accesibles para la población más afectada, y —por lo tanto— corren el riesgo de no dar respuesta.

Asimismo, la articulación con el Poder Judicial se dificulta y complejiza, tanto en los modos de recepción de denuncias como en los tiempos para establecer las medidas que requieren intervención inmediata por y para la integridad de la mujer, niñas y niños.

Por otra parte, se requiere una actitud de control y monitoreo de las fuerzas policiales, quienes en este contexto particular son las encargadas de velar porque no se incumpla la cuarentena obligatoria. Prevenir los abusos de autoridad y la violencia institucional, sobre todo aquella ejercida en adolescentes, debe ser parte de la agenda de acción de los organismos de Derechos Humanos.

5. Seguridad social

El derecho a la seguridad social es el deber del Estado de acompañar a las familias con menores ingresos y mayor vulnerabilidad social. La Asignación Universal por Hijo es una política nacional centrada en este derecho. A ella se suma el otorgamiento del Ingreso Familiar de Emergencia, también destinada a la misma población. El trabajo precario, la venta ambulante, el cartoneo, las changas del rubro construcción, la pesca artesanal, se han frenado, afectando así a las familias que se sostienen con estas actividades. Y esto repercute, sobre todo, en las niñas, niños y adolescentes. Porque en Argentina la pobreza está concentrada en las infancias. Según datos de UNICEF de 2019, el 50% de la niñez vive en situación de pobreza.

Las Defensorías y organismos específicos pueden contribuir brindando a la población ayuda, asesoramiento e información para la tramitación y cobro de estas asignaciones. Muchas veces esto se ha visto dificultado por la falta de acceso a datos en los dispositivos móviles o a internet en sus hogares, o por no tener permiso de circular para retirar el dinero otorgado. *También pueden proponer al Poder Ejecutivo la liberación de datos de la red pública, generando y ampliando la cobertura de WiFi público y gratuito*. Esto contribuiría no solo a los trámites vinculados a ANSES, sino también a disminuir la brecha digital para el uso recreativo y educativo de las TIC's.

6. Convivencia familiar y comunitaria

Como parte del monitoreo al Sistema de Protección, el seguimiento de las Medidas de Protección Excepcional, las condiciones en las que se encuentran niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales en Centros Residenciales, deben sostenerse con continuidad. Aun más en este contexto particular, saber cómo se encuentran ellas y ellos, y el estado de sus derechos a ser cuidados, a la alimentación y a la salud. El relevamiento puede realizarse telefónicamente, permitiendo así tener un contacto y una descripción generalizada. Esto permite contar con información obtenida de fuentes primarias y, a partir de allí, poder tomar decisiones para garantizar la calidad del cuidado de niñas, niños y adolescentes que conviven en instituciones.

En este contexto, más que nunca, es fundamental exigir que se agilicen los controles de legalidad de las medidas de protección excepcional, así como también la generación de modalidades de cuidado alternativo y permitir que niñas, niños y adolescentes puedan circular y trasladarse a hogares de su familia ampliada o regresar a su familia de origen, cuando así se evalúe como lo más adecuado para su integridad.

7. Privación de libertad ambulatoria

En las instituciones y centros dentro del Sistema de Justicia Penal Juvenil, donde jóvenes se encuentran privados de su libertad ambulatoria, el seguimiento de las condiciones en las que se encuentran es prioritario para prevenir lesiones y vulneraciones a su salud mental y a su integridad. Propiciar las comunicaciones con sus familiares y seres queridos a través de video llamadas, generar propuestas de entretenimiento, recreación, deportes, permanencia en los espacios al aire libre, actividades culturales, deben ser una estrategia de acompañamiento a los jóvenes siempre, pero aun más cuando no pueden tener contacto con sus familias. Asimismo, garantizar el derecho a la educación en contextos de encierro.

La prisión domiciliaria y la reducción de la cantidad de jóvenes con privación de libertad debe ser un criterio prioritario para el Poder Judicial.

Las mujeres adultas privadas de su libertad, cuyos bebés e hijos pequeños se encuentran con ellas, deberían continuar su condena bajo prisión domiciliaria y recibiendo acompañamiento psicológico para que las transiciones —de regresar a la cárcel— sea oportunamente abordada por los equipos competentes.

8. Recreación, expresión y participación

Ejercer los derechos culturales dentro de las casas, involucra indefectiblemente a las personas adultas a cargo del cuidado. La navegación por sitios culturales, el seguimiento de propuestas artísticas, la selección de literatura, requieren generar propuestas para acompañar a niñas, niños y adolescentes en confinamiento.

El desarrollo de la promoción de derechos centrada en el Interés Superior del Niño se encuentra con una oportunidad excepcional para llegar a las familias e instituciones. Con diversidad de estrategias comunicacionales es posible hacer un aporte en la generación de cambios simbólicos y culturales significativos, en beneficio de los derechos de la niñez y la adolescencia a expresarse y ser oídos.

Por primera vez en la historia reciente las niñas, niños y adolescentes comparten tanto tiempo y espacio con sus madres, padres o adultos de referencia. Es un deber de los organismos específicos para las infancias y juventudes hacer —de este momento histórico— una construcción social posible hacia una cultura menos adultocéntrica.

9. Información

Ante la sobre información, los organismos públicos deben ejercer su tarea basada en la comunicación como un derecho y un servicio social. Destacar la información de fuentes oficiales, generar estrategias para llegar a la población con los datos pertinentes, brindar información con enfoque de derechos y generar contenidos y propuestas para estar en casa con derechos, son acciones para las Defensorías. Así como también recomendar a las empresas informativas y a las áreas de comunicación de los gobiernos el tratamiento de las noticias y los contenidos de una manera respetuosa de los derechos humanos de la niñez y la adolescencia.

A qué líneas telefónicas recurrir, los datos de contacto de los organismos para la prevención de las violencias, las pautas de higiene y cuidado, la identificación de posibles síntomas, qué hacer en caso de necesitar asistencia médica, cómo y por qué utilizar tapabocas; son mensajes que el Estado debe asumir con compromiso para que lleguen efectivamente a la comunidad. La audiencia, en este sentido, es la titular de los derechos emitidos.

PARA ACCEDER

a las herramientas defensoriales y materiales producidos por la Defensoría de Niñas, Niños y Adolescentes de la Provincia de Santa Fe llevadas adelante en este marco y desde este enfoque, visitar la sección novedades de su sitio web y sus redes sociales.

www.defensorianna.gob.ar

mujeres e igualdad de género

Recomendaciones de organismos nacionales e internacionales para mujeres e igualdad de género

«Poetas, cantautoras, pintoras, artistas y narradoras, especialmente de ciencia ficción, se han imaginado cómo sería un día en nuestras vidas en un mundo sin desigualdades, con libertad, en paz y respetuoso de la madre tierra y de todos los seres que la habitan. Pero, casi no existen textos —explícitamente de derechos humanos— sobre cómo serían nuestros cuerpos, mentes, amores, familias, comunidades y sociedades si se respetaran los derechos humanos de todas y todos. Y tal vez no existan porque no hemos aprendido a soñar con los derechos humanos…»

ILANUD – Programa Mujer Justicia y Género – Declarción Universal de Derechos Humanos: Textos y Comentarios. Inusuales – UNIFEM

La «Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con enfoque de Derechos ante el Covid–19 en las Américas», elaborada por la Organización de los Estados Americanos, presenta en sus diversos capítulos un detalle normativo y práctico de los grupos en situación de vulnerabilidad (puede accederse a la misma en el siguiente link: **http://www.oas.org/es/sadye/publicaciones-/GUIA_SPA.pdf**) . Tiene como referencia los principios establecidos por la Convención Interamericana contra toda forma de discriminación e intolerancia aprobada en el seno de la Organización de Estados Americanos.

En relación al tema de mujeres e igualdad expresa:

> *«en términos generales, existe un reconocimiento global de la importancia de incorporar la igualdad de género en las respuestas a emergencias, desastres y cualquier otro tipo de crisis. El Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015–2030 estipula claramente esta consideración, en la preparación para emergencias y las acciones de ayuda humanitaria. La efectiva implementación de las recomendaciones de autoridades de salud de todo el mundo sobre la pandemia del COVID–19 será la clave para el éxito de contener esta crisis... para ello la participación y el liderazgo de las mujeres es fundamental.»*

La Guía señala asimismo que, además del riesgo de infección, las mujeres también se enfrentan con una carga desproporcionada de trabajo no remunerado —que incluye el cuidado de las familias—, así como una mayor vulnerabilidad frente a las crisis económicas y sus ajustes. Y en épocas de crisis, mujeres y niñas pueden presentar un riesgo más elevado de padecer violencia infligida por la pareja y otras formas de violencia intrafamiliar como resultado de las tensiones crecientes en el hogar. También enfrentan mayores riesgos respecto de otras formas de violencia de género, incluidas la explotación y el abuso sexual en estas situaciones. Los principios de igualdad y no discriminación contenidos en distintos instrumentos de derechos humanos no pueden suspenderse en tiempos de pandemia, más bien al contrario, deben seguir siendo parte esencial de todas las respuestas gubernamentales a COVID–19. Estos principios exigen respuestas diferenciadas para grupos que se encuentren especialmente vulnerables.

La secular subsistencia de un acceso desigual a los niveles de decisión no ha afectado nunca su obstinada generosidad y su esfuerzo en momentos difíciles. Las mujeres están ahora mismo en la primera fila de la lucha contra COVID–19; son precisamente aquellas que proporcionan los cuidados sociales,

las que asumen el voluntariado, las que se entregan a la atención de la salud hacia los enfermos o hacia personas con discapacidad, sea en geriátricos, en hospitales, en refugios o donde fuere necesario. Según un estudio del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), en América Latina y el Caribe la mitad de los médicos y más del 80% del personal de enfermería son mujeres, el porcentaje más alto del mundo, por ser considerados roles feminizados. Sin embargo, y como contracara de esta elocuente estadística, se observa que los hombres siguen ocupando los puestos más altos en la toma de decisiones. Como dato que nos brinda la Guia de OEA: en 2015, a nivel mundial, solo el 27% de los Ministerios de Salud estaban encabezados por mujeres, y en nuestra región, actualmente solo ocho Ministerios de Salud son encabezados por ministras mujeres

Ahora bien, tocante a las implicancias de las medidas de aislamiento social o distanciamiento que han sido adoptadas por la mayoría de los países siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), resulta imprescindible la incorporación de medidas alternativas para la prevención, atención y asistencia a víctimas de diversas violencias de género en entornos domésticos y laborales, incluyendo los servicios adaptados para mujeres con discapacidad (especialmente mujeres sordas y ciegas) y los refugios para mujeres y niños/as en riesgo o sin hogar, así como la adopción de medidas específicas para las mujeres refugiadas y víctimas de trata. Reforzando los argumentos por los cuales resulta necesario bregar para mitigar los daños que esta pandemia provoca en las mujeres, es de suma trascendencia la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer (CEDAW 1979), que además de definir explícitamente la discriminación contra las mujeres, establece medidas concretas que deben llevar adelante los estados para combatir la violencia contra las mujeres, tanto en el ámbito público como en el privado, desde un enfoque transformativo de la realidad que tiene como eje la igualdad sustantiva de las mujeres, es decir la adopción de medidas concretas para lograr una igualdad *real* entre varones y mujeres. Argentina ratifica por ley nro. 23.179 la citada convención, así como en ley 24.632 ratifica la Convención de Belen do Pará, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, otorgándole a ambas rango constitucional. Desde el año 2006 la perspectiva de género se ha integrado como una herramienta de análisis de la CIDH. En 2010, la Asamblea General de las Naciones Unidas ha creado un organismo encargado de acelerar el progreso sobre la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, «ONU Mujeres». Además la República Argentina ha ratificado los Objetivos para el Desarrollo Sostenible 2015–2030, en el que las mujeres tienen asignado un papel esencial para todos ellos. La igualdad y el empoderamiento de la mujer como un objetivo y como parte de la solución, el # 5,

busca «lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas», porque está dedicado a alcanzar estos fines. **https://www.un.org/es/sections/issues-depth/gender-equality/index.html**

Es importante mención asimismo a la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (CSW), principal órgano internacional intergubernamental dedicado exclusivamente a la promoción de la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, que documenta la realidad que viven las mujeres en todo el mundo y que tiene a su cargo la elaboración de normas internacionales.

Todos los organismos internacionales, gubernamentales y no gubernamentales, expresan de modo unánime que la paridad en la toma de decisiones ha dado como resultado una mayor pluralidad en el abordaje de los problemas y mejores propuestas para encontrar soluciones, estamos en un momento crucial de la historia para hacer realidad este propósito.

La participación de las mujeres, su liderazgo y la amplitud de sus perspectivas muestran que no existen políticas neutrales al género y que la perspectiva y las necesidades e intereses específicos de la mitad de la población deben tener su propia voz, lo cual es aún más fundamental en la gestión de esta crisis; es necesario que estén presentes y que se escuchen sus voces en las mesas de toma de decisiones sobre la respuesta, tanto inmediata como de largo plazo, al COVID–19, particularmente en lo que respecta a su autonomía física y económica.

Consideraciones respecto de las recomendaciones a los estados

Se sugiere:

1. con respecto a la importancia de las políticas con enfoque de género

- garantizar uniformidad de las medidas jurídicas y de otra índole que adopten los gobiernos provinciales para aplicar íntegramente medidas de protección para la violencia contra las mujeres,

- destinar recursos suficientes para responder a las necesidades de las mujeres y niñas y asegurarse de que la respuesta a la COVID–19 no reproduzca o perpetúe normas de género nocivas, prácticas discriminatorias y desigualdades;

- trabajar en la conciencia general y en medidas legislativas y de otra índole específicas para la protección de las mujeres en esta situación de aislamiento;

- difundir los derechos de las mujeres a una vida libre de violencias: en este sentido es importante organizar campañas de concientización dirigidas a las mujeres para:
  - promover su acceso a justicia —muchas veces limitado por factores como la falta de información sobre sus derechos—,
  - la instrumentación del procedimiento de denuncia, la superación de las barreras idiomáticas —especialmente en el caso de las mujeres indígenas— y otras dificultades estructurales.

  Así como también resulta fundamental propiciar espacios de educación emocional para los varones (sobre todo los agresores) a fin de que estos dispositivos colaboren con todas las medidas tendientes a la reducción de la desigualdad y la violencia contra las mujeres

- incorporar una perspectiva de género en las acciones y los programas referidos a la promoción, protección y acceso de las mujeres a la salud, educación sexual y reproductiva, educación formal y no formal, trabajo y actividades culturales, ya sean de esferas nacionales, provinciales, municipales, privados y sindicales;

- reforzar, a fin de garantizar la protección y la igualdad de las mujeres en el contexto de la actual pandemia, la legislación laboral y sus procedimientos de protección ante la desigualdad salarial, la violencia laboral y doméstica en ámbitos públicos y privados, incluidas sanciones eficaces, y proporcionar protección integral a las empleadas domésticas;

- impulsar acciones coordinadas entre las instituciones públicas y las organizaciones de mujeres a fin de actualizar el mapa de información sobre su situación y proponer medidas adecuadas a las necesidades para enfrentar la pandemia, asegurando que sus opiniones, intereses, contribuciones y propuestas sean incorporadas en la respuesta.

- establecer programas para suministrar servicios especializados y apropiados para la atención necesaria a la mujer víctima de violencia, por medio de entidades de los sectores público y privado, inclusive refugios, servicios de orientación para toda la familia, cuando sea del caso, y cuidado y custodia de los niños, niñas y adolescentes afectados; así como también, evitar la violencia institucional a través de la selección personal penitenciario idóneo, y que en las instituciones penitenciarias para mujeres no se emplee a personal masculino en puestos de primera línea en la labor con mujeres privadas de su libertad.

2. con respecto a la excesiva carga de cuidados de las mujeres y la fragilidad del trabajo doméstico remunerado

- impulsar una organización social de las tareas de cuidado que evite que recaigan sobre las mujeres y subraye el carácter colectivo de esa responsabilidad, ya que las tareas de cuidado recaen mayoritariamente en las mujeres, quienes, por lo general, tienen la responsabilidad de atender a familiares enfermos, personas mayores y a niños y niñas debido a la saturación de sistemas sanitarios y al cierre de las escuelas; pudiendo tomarse como ejemplos la apertura de espacios de cuidado barriales o los voluntariados para el afronte de dichas tareas;

- garantizar y monitorear el cumplimiento de las disposiciones vigentes en torno a los derechos y obligaciones de las trabajadoras de casas particulares durante la cuarentena, teniendo en cuenta que el aislamiento obligatorio comprende la no concurrencia del personal de casas particulares a su lugar de trabajo, y que permanece incólume la obligación del pago de la totalidad de sus haberes. El empleo y los servicios de cuidados se ven afectados para las trabajadoras en general y en particular para las trabajadoras informales y las trabajadoras domésticas. La capacidad de las mujeres para conseguir sus medios de vida se ve altamente afectada por el brote. La experiencia ha demostrado que las cuarentenas reducen considerablemente las actividades económicas y de subsistencia y afectan sectores altamente generadores de empleo femenino.

3. con respecto a la atención de las necesidades de salud, alimentación, y refugio para garantizar su tutela

- considerar en zonas urbanas la posible activación de sistemas de atención primaria de visita a hogares, a través de los cuales se despliega a un profesional de la salud (médico/a o enfermera) acompañado de una trabajador/trabajadora social que visitan a las familias que se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad para evaluar no sólo las condiciones de salud de las personas que integran la familia, sino también verificar las condiciones del hogar y la disponibilidad de elementos de higienización (jabón, agua potable, entre otros). Estas visitas también podrían ser clave para identificar casos de violencia doméstica (ya advertida por diversos organismos);

- proveer asistencia letrada gratuita con el objeto de que las mujeres conozcan los recursos jurídicos de que disponen para hacer valer todos los derechos que les corresponden;

- asegurar la continuidad de servicios esenciales para responder a la violencia contra las mujeres y niñas, desarrollar nuevas modalidades de brindar servicios en el contexto actual y aumentar el apoyo a organizaciones especializadas de mujeres para brindar servicios a nivel local y territorial;

- promover medidas especiales de protección en situaciones de violencia, abuso y maltrato, atendiendo especialmente que las recomendaciones de no salir del domicilio pueden generar situaciones de aislamiento y agravar las situaciones de violencia intrafamiliar;

- reforzar las medidas de protección para subgrupos de particular vulnerabilidad por factores múltiples (no sólo por su sexo) como lo son la pertenencia a comunidades rurales y/o indígenas, en situación de extrema pobreza ó de calle, o que se trate de embarazadas, discapacitadas, adultas mayores, migrantes, institucionalizadas y disidencias;

- tener como válida y suficiente para tomar medidas de protección las denuncias realizadas por la víctimas de violencias realizadas por cualquier medio digital ó electrónico y presentado ante la autoridad judicial correspondiente, evitando ratificaciones que revictimizan a las denunciantes (medida adoptada en la provincia de Santa Fe, que se sugiere como una buena práctica a sostener luego de la pandemia);

Todas estas recomendaciones resultan pertinentes porque la capacidad de las mujeres para conseguir sus medios de vida se ve altamente afectada por el actual brote infeccioso. La experiencia ha demostrado que las cuarentenas reducen considerablemente las actividades económicas y de subsistencia y afectan sectores altamente generadores de empleo femenino. Las medidas de distanciamiento físico o social de ninguna forma pueden producir aislamiento social, privación de libertad ambulatoria y restricciones de comunicación con terceros, hechos todos que se deberán prohibir.

Medidas adoptadas en la provincia de Santa Fe frente al Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio

La Instrucción Particular de la Procuración de la Provincia Nº 003, de marzo de 2020, contempla la situación de las víctimas de violencia de género que cuentan con una medida cautelar dictada por los Tribunales y/o Juzgados de Familia de la Provincia (vigente al tiempo de comienzo del ASPO), resolviendo que deberán mantenerse durante todo el período de receso del Poder Judicial, sin necesidad de renovación o prórroga, contempla el hecho de que la situación actual y dispuesta por la normativa vigente a nivel nacional (Decreto de Necesidad y Urgencia Nº 297/2020), no podría de ningún modo, empeorar la condición de las víctimas que recibieron la debida protección legal.

Por otra parte, en fecha 02 de abril de 2020 la Procuración General dictó la Instrucción General Nº 0003 que autorizó a las Oficinas de Asistencia de las Víctimas de Violencia Doméstica y de Género a *receptar* por vía electrónica (sea por correo electrónico, mensaje de texto, servicios de mensajería y/o mediante el empleo de redes sociales) las denuncias que presenten las víctimas de violencia de género y doméstica, especialmente las que consistan en solicitudes de prohibición de acercamiento, dándole curso e ingresándolas a los tribunales correspondientes, no pudiendo constituir impedimento para su recepción, la falta de presencia física de la denunciante, y no siendo necesario que la persona denunciante ratifique sus dichos para el otorgamiento de las medidas.

Luego, en fecha 04 de abril de 2020, la Procuración General de la Corte Suprema de la Provincia emitió la *circular aplicativa* en relación al artículo 1º de la Instrucción General Nº 003/2020 para Denuncias de violencia de género o familiar *no presenciales* ante la Oficina de Asistencia a las Víctimas de Violencia Doméstica o de Género. La misma contempla el funcionamiento de las nuevas herramientas dispuestas por la Instrucción referida.

Verificará que la denuncia contenga los datos de identidad (nombre y apellido y documento de identidad) y domicilio de la víctima —en su caso, el del/a tercero/a denunciante— y también los datos de identidad y domicilio del agresor. En caso contrario, se procurará que la víctima proporcione los mismos.

1 ■ Se solicitará que la víctima acompañe, en la medida de las posibilidades y de acuerdo a las circunstancias del caso, copia de su documento nacional de identidad.

2 ■ Medidas tales como la exclusión de hogar podrán ser solicitadas cuando la denuncia por esta vía provenga de un organismo administrativo local o provincial de protección de los derechos de

las víctimas o de una organización social con reconocida trayectoria en la lucha por los derechos de las víctimas de violencia de género.

3 ■ Una vez realizada la denuncia, se solicitará se notifique la concesión por medio digital; asesorando además a la víctima con los datos y referencias que cuenta para orientación y acompañamiento.

4 ■ Diligenciamiento (notificación) de la autoridad policial al agresor, por los medios que contare la unidad de que se trate.

LÍNEA 144

Línea gratuita de asesoramiento y ayuda a víctimas de violencia de género, se encuentra disponible la aplicación para descargar en forma gratuita para celulares, tanto para dispositivos Android como Iphone a través de la página web del ministerio: **https://www.argentina.gob.ar/aplicaciones/linea-144-atencion-mujeres.** Mail 144: linea144@mingeneros.gob.ar

SECRETARÍA DE IGUALDAD Y GÉNERO DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Tel: 342 155310014 / San José 1701 / Tel: 342 458400 – 4589419

CAMPAÑA POR LA EMERGENCIA EN VIOLENCIA DE GÉNERO

Aplicación «**No estás sola**»: esta aplicación te permite dar aviso a 5 contactos que también tengan la aplicación que estas en una situación de riesgo.

REFUGIOS PARA MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA

Los equipos de atención depende la situación derivan a estos refugios.

Por cuestiones de seguridad no se difunden ni teléfonos ni direcciones de dichos lugares.

DIRECCIÓN DE MUJERES Y DISIDENCIAS DE LA CIUDAD DE SANTA FE

Tel: **0800–777–5000** – Para situaciones de violencia hacia mujeres niñas/os, adolescentes, disidencias y/o mujeres en situación de calle.

CENTRO DE ASISTENCIA A LA VÍCTIMA Y AL TESTIGO DEL DELITO – DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Tel: 342 6120124 / 341 3721283 llamada o whatsapp / Mail: cavsfe@defensoriasantafe.gob.ar

EN LA CIUDAD DE ROSARIO PARA CENTRO/SUR DE LA PROVINCIA:

Tel: 341 5624388 / 341 3721283 llamada y/o whatsapp / Mail: cavros@defensoriasantafe.gob.ar

INADI

0800–999–2345

SOCORRISTAS POR EL DERECHO A DECIDIR

Si te niegan un aborto podes realizar la denuncia a la Red de Profesionales por el Derecho a decidir:

0800–222–3444 / www.redsaluddecidir.org

MINISTERIO PÚBLICO DE LA ACUSACIÓN

Web: **www.mpa.ssantafe.gov.ar/denuncias**

PARA REALIZAR UNA DENUNCIA:

911 o en la Comisaría más cercana a tu domicilio: si estás en una situación de emergencia podes efectuar una denuncia, sin que ello implique violar el aislamiento social preventivo y obligatorio.

PARA TRAMITAR MEDIDAS CAUTELARES:

Fiscalía de Violencia de Género

Tel: 0800–777–2017 / 342 6130000

Mail: fiscaliadedenunciassfe@justiciasantafe.gov.ar

Referencias bibliográficas

Amnistía Internacional (2020) Un Decálogo de Derechos Humanos en tiempos de crisis. Extraído de: **https://amnistia.org.ar/wp-content/uploads/delightful-downloads/2020/03/Deca%CC%81logo-Derechos-Humanos-en-tiempos-de-crisis.pdf**

CEPAL (2020) La pandemia del COVID–19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe. Naciones Unidas. Extraído de: **https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45335/1/S2000261_es.pdf**

CIPPEC (2020) La oportunidad de la emergencia del COVID–19 Programa de protección social. Extraído de: **https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2020/04/Diaz-Langou-Florito-Caro-Sachetti-y-Biondi-2020-La-oportunidad-de-la…-1-1.pdf**

Ficha de datos «Normas Internacionales de Derechos Humanos y orientación sexual e identidad de género». Extraído de: **https://www.unfe.org/es/**

Fondo de Población de Naciones Unidas (2020) Informe técnico «COVID–19: Un enfoque de Género. Proteger la salud y los derechos sexuales y reproductivos y promover la igualdad de género». Extraído de: **https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID–19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.docx_en-US_es-MX.pdf**

Ministerio de Salud de la Nación (2017) Derecho a la salud. Extraído de **http://www.salud.gob.ar/dels/printpdf/135**

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020) Recomendaciones para gobiernos provinciales y municipales en materia de políticas de género y diversidad en el contexto de la emergencia sanitaria por el COVID–19. Gobierno de la Nación, Argentina.

ONU MUJERES (2020) COVID–19 en América Latina y el Caribe: cómo incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis. Extraído de: **https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/03/briefing%20coronavirusv1117032020.pdf?la=es&vs=930**

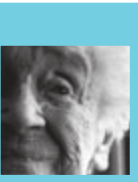
Programa de Desarrollo Sustentable de Naciones Unidas (2020) Los impactos económicos del COVID–19 y las desigualdades de género. Recomendaciones y lineamientos de políticas públicas.

Reforma de la Constitución de la Nación Argentina (1994)

Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos (2020) Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con Enfoque de Derechos ante el COVID–19 en las Américas. Secretaría de acceso a derechos y equidad, Departamento de inclusión social.

UNHCR & ACNUR. La Protección Internacional de las Personas LGTBIQ. Extraído de: **https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2014/9872.pdf**

personas con discapacidad y adultos mayores



Hacia una respuesta inclusiva para las personas con discapacidad y adultos mayores frente a la emergencia del COVID–19

1. Situación de las personas con discapacidad en la provincia de Santa Fe ante la pandemia de COVID–19

Como claramente informa la OEA en su Guía, en el contexto actual causado por la pandemia del COVID–19 el colectivo de personas con discapacidad resulta ser de los más gravemente olvidados, especialmente por la ausencia de mecanismos de accesibilidad que disminuyan las barreras que a cotidiano los rodean y que son necesarios para dar eficacia a las medidas de prevención y atención ante la emergencia.

Según el censo del año 2010[1], nuestra provincia contaba con 404.221 habitantes con al menos alguna discapacidad, lo cual refleja —ya que todo indica que la proporción se mantiene— que Santa Fe no es ajena a la media universal de que una de cada siete personas se encuentra en situación de discapacidad.

Nuestro país, y consecuentemente nuestra provincia, no son excepción a esa regla; consecuentemente se observan barreras para este colectivo en el acceso a:

1 ■ *las medidas de prevención* —por el difícil acceso a la información para las PcD—;

2 ■ *las medidas de minimización y control de riesgos* —pues la cuarentena ha limitado considerablemente las prestaciones de apoyo muchas veces vitales para las PcD—;

3 ■ *las medidas de atención y cuidados en salud* —dado que en el caso de que las PcD se contagiaran con COVID19, por un lado su acceso a las prestaciones puede ser más difícil, por dificultades de comunicación, desplazamiento y movilidad, y por otro, su caso puede ser más grave debido a las patologías previas que pudieran afectarlos—.

(1) **https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/Estructura-de-Gobierno/Ministerios/Economia/Secretaria-de-Planificacion-y-Politica-Economica/Direccion-Provincial-del-Instituto-Provincial-de-Estadistica-y-Censos-de-la-Provincia-de-Santa-Fe/ESTADISTICAS/Censos/Poblacion/Censo-Nacional-de-Poblacion-y-Vivienda-2010/Estadisticas-por-Dpto.-y-Pcia/Poblacion/Discapacidad-segun-Censo-Nacional-de-Poblacion-2010.-Provincia-de-Santa-Fe**

2. Marco jurídico y programático específico en la materia, vinculante o atingente a nuestro país y nuestra provincia de Santa Fe

En primer lugar debemos destacar que la República Argentina ratificó La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas (UN–CDPD, 2006), incorporándola a nuestro ordenamiento interno por ley Nº 26.378 y dotándola de jerarquía constitucional por ley Nº 27.044, por lo que es plenamente vigente la protección de la salud plena, igualitaria y sin discriminación por motivos de discapacidad de su art. 25.

Por su parte nuestro Estado ha incorporado a nuestro derecho la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (CIADDIS-OEA) (por ley 25.2820), así como el Programa de Acción de la Década de las Américas por los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad (PAD–OEA, 2016–2026) y la Agenda 2030, por lo que debe procurarse la prevención, acceso y atención en salud para las personas con discapacidad sin discriminaciones, de acuerdo a los alcances referidos en la Guía de OEA.

Asimismo, en nuestra república contamos con leyes nacionales tales como la ley 22.431 que instituye un sistema tendiente a asegurar la atención médica, educación y seguridad social de personas con discapacidad. Esta ley debe necesariamente ser complementada con la ley 24.901, que prevé la cobertura integral de las prestaciones médico asistenciales que requieran las personas con discapacidad. También existen leyes como la 26.653 y 26.858, que garantizan el derecho a accesibilidad de información en diferentes medios, por lo que deberían ayudar para sortear las barreras antes referidas.

Pasando ahora al ámbito de nuestro estado sub–nacional, podríamos afirmar que nuestra provincia de Santa Fe se encuentra incluso un paso más adelante que la norma nacional, ya que mediante la ley Nº 13.853 (sancionada en el mes de enero del año 2019) mantiene los beneficios que había receptado de la normativa nacional su antecesora ley Nº 9325 respecto del acceso a la salud y la seguridad social, y además incorpora los principios de la CIDPCD, obligando en su art. 9 al Estado Provincial a «asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades individuales de las personas con discapacidad. Sin discriminación alguna», mientras que en su artículo 10 contempla entre los Derechos de las Personas con Discapacidad «el acceso oportuno a la cobertura integral de salud, con garantías de calidad y servicios adecuados a sus particulares necesidades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación».

3. Monitoreo de las recomendaciones realizadas por la OEA

Resulta pertinente mencionar que a propósito de esta pandemia se han dictado a nivel nacional y provincial distintas normas que atienden sustancialmente a los derechos de las personas con discapacidad. En este sentido, seguidamente se hará mención a la profusa cantidad de circulares, resoluciones y decretos al respecto.

En relación a las recomendaciones realizadas por la OEA en su guía, podemos efectuar las siguientes consideraciones:

1 ■ *En el marco de las políticas de información y comunicación:*

- A nivel Nacional, la Agencia Nacional de Discapacidad ha lanzado el servicio de video–llamadas para personas sordas e hipoacúsicas a fin de evacuar dudas sobre los factores de riesgo, los métodos de prevención y toda la información relacionada a la pandemia por el coronavirus COVID–19.(2)
- Asimismo, el 24/4/20 inauguró un servicio de atención por Whatsapp (tel: 11–2478–4746) que funciona de lunes a viernes de 8 a 18 hs, para atender en forma exclusiva a personas con discapacidad y sus familias en todo el territorio del país.
- Y en relación con la asistencia local, la provincia de Santa Fe ya contaba con el servicio «Santa Fe Responde Accesible» a fin de que las personas con discapacidad sensorial puedan informarse en lo que respecta a diversos temas y novedades del estado provincial en el contexto de la pandemia de COVID19. Funciona a través de la aplicación de whatsapp por medio de la línea directa (342–4781130). Cada persona podrá enviar su consulta en distintos formatos (audio o video) para que luego se le responda en el mismo formato.(3)

2 ■ *En el marco de las políticas de mitigación y control de contagio:*

La República Argentina ha llevado a cabo diversas políticas de mitigación y control del contagio, sintetizadas en el catálogo de Derechos y Servicios Esenciales (Separata COVID19)(4), publicado en abril de 2020, entre los cuales podemos destacar:

(2) **https://www.argentina.gob.ar/noticias/servicio-de-videollamada-para-personas-sordas-e-hipoacusicas**
(3) **https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/218831/(subtema)/144551**
(4) **https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/servicios_coronavirus_01042020.pdf**

– Inicialmente el Poder Ejecutivo Nacional dictó, mediante decreto 279/2020 del 20/3/20, el *aislamiento social preventivo y obligatorio* que establece la regla de la permanencia en los domicilios particulares, aunque se contemplan ciertas excepciones, entre las que se destaca la de «*personas que deban asistir a otras con discapacidad...*». Posteriormente se dictaron los decretos 297/20 y 355/20, que dispusieron la extensión de su vigencia temporal.

– Asimismo, por decisión administrativa de la Jefatura de Gabinete de Ministros nº 490/20 del 11/04/20 se ampliaron las actividades que podían exceptuarse del aislamiento, permitiéndose, entre otras:

1) la circulación de las personas con discapacidad y aquellas comprendidas en el colectivo de trastornos del espectro autista, para realizar breves salidas en la cercanía de su residencia, acompañados por un familiar o conviviente;

2) prestaciones profesionales a domicilio destinadas a Personas con Discapacidad y aquellas comprendidas en el colectivo de trastornos del espectro autista.

– Por su parte la Agencia Nacional de Discapacidad, mediante Resolución 77/2020, dispuso ciertas restricciones, atinentes a que la circulación establecida por el art. 1 de la decisión administrativa 490/20 solo podrá ejercerse en un radio de 500 metros del domicilio y siempre que no sea población de riesgo ni presente síntomas de COVID19. Por otro lado, y en relación a las prestaciones del art. 2, sólo se realizarán en forma presencial aquellas que sean de estricta necesidad, es decir impostergables, que no admitan su realización de modo virtual y siempre que no constituyan población de riesgo y que no presente síntomas de COVID19.

Resulta necesario aclarar acerca de este punto que la Agencia Nacional de Discapacidad ya había dispuesto por Resolución 60/2020 y 63/2020 la suspensión de todas las prestaciones ambulatorias para Personas con Discapacidad que no fuesen necesarias e impostergables, normativa prorrogada luego por Resolución 69/2020. Por esta norma se garantiza a todos los beneficiarios del «Programa Federal Incluir Salud» las *prestaciones que las personas con discapacidad necesiten en modalidad a distancia* y que pudieran realizar los Centros de día, los Centros educativos terapéuticos, los Centros de formación laboral, los de Aprestamiento laboral, los de Escolaridad Inicial, los de Educación general básica, los Centros de rehabilitación ambulatorios, las prestaciones de consultorio, los servicios de estimulación temprana en consultorio y a domicilio, las prestaciones de apoyo escolar, el módulo de maestro de apoyo, el módulo de apoyo a la integración escolar, las escuelas especiales y el transporte, en todas sus modalidades, respetando la suspensión con criterio epidemiológico y garantizando el aislamiento social preventivo y obligatorio de las personas que no se encuentran exceptuadas por el Decreto Nº 297/20.

Entre otras medidas dispuestas por la misma agencia se destaca la renovación automática de los Certificados Únicos de Discapacidad próximos a vencer.

– Por su parte la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación, organismo de control de las obras sociales nacionales, dictó la Resolución Nº 269/2020 y las Nº 281 y 282/2020 con el objeto de que los Agentes del Seguro de Salud y las Entidades de Medicina Prepaga implementen el uso de plataformas de tele–asistencia y/o de tele–consulta, a los que se obliga asimismo a asegurar la provisión de medicamentos para el tratamiento de enfermedades crónicas a su población beneficiaria, procurando que la entrega supere los periodos habituales de manera tal de evitar la concurrencia de los beneficiarios a los establecimientos farmacéuticos, entendiéndose a tal efecto prorrogadas de pleno derecho las prescripciones de medicamentos de uso crónico mientras dure la medida de aislamiento.

El Poder Ejecutivo Nacional, a través de organismos como la Agencia Nacional de Discapacidad y la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación, ha dictado una serie de medidas conducentes a que las personas con discapacidad continúen accediendo a sus derechos, sea a la renovación automática de Certificado Único de Discapacidad y prescripciones médicas, a la no interrupción de prestaciones domiciliarias indispensables o a las de personas con discapacidad del espectro autista, neurodiversas o con discapacidad psicosocial —que requieren de contacto esencial con el medioambiente y espacios abiertos; se establecen asimismo políticas específicas que permitan su movilidad y la continuación de los servicios, a su vez previniendo el contagio.

– La provincia de Santa Fe, por su parte, adhirió al Decreto que dispuso el «aislamiento social preventivo y obligatorio» mediante Decreto 270/2020, así como a sus prórrogas, mediante Decretos provinciales 304/2020 y 328/2020 y ha dictado asimismo medidas idénticas a las establecidas por el gobierno nacional:

  - así, la Dirección Provincial de Salud Mental de la Provincia, respecto de la atención en salud mental en el sector público, elaboró un Protocolo o «Propuesta de abordaje y recomendaciones en salud mental durante la contingencia del coronavirus»[5], que establece que se seguirá respetando la organización de los tres niveles de atención del subsector público del actual Sistema de Salud de la provincia, que comprende; 1) un plan de soporte de tele–asistencia telefónica, 2) un plan presencial en situación de crisis y 3) un seguimiento diario por telefonía y tele–salud. El mencionado protocolo reproduce asimismo una serie de recomendaciones a tele–operadores y a los equipos de

(5) https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/download/257682/1357416/.

Salud para la atención de personas internadas por motivo de salud mental, sea en establecimientos públicos o privados, así como para la continuidad de la atención ambulatoria de salud mental.
- por otro lado, el Ministerio de Salud de la Provincia también dictó la Resolución Nº 531 del 14/4/20 que pone en vigencia, en el marco de la emergencia sanitaria declarada[6], un Protocolo de salidas para las personas con discapacidad mental, cognitiva y psicosocial, cuyo estado se vea agravado por la situación de confinamiento derivada de la declaración de aislamiento social preventivo, a circular por la vías de uso público cercana a su residencia, acompañadas por un mayor, familiar residente en el hogar de dicha persona, por un máximo de 30 minutos, dos veces al día, entre el horario de 11 a 12 horas y de 17 a 18 hs, siempre y cuando se respeten las medidas necesarias para evitar contagio[7].

3 ■ *En el marco de las medidas de atención y cuidados en salud*:

– En ciudades como Rosario y Santa Fe se ordenó la realización de operativos extra de limpieza en lugares públicos, tales como garitas, plazas, etc., por parte de las autoridades locales (Municipios), tareas que también fueron replicadas en algunas Comunas[8]. Si bien no están destinadas específicamente a personas con discapacidad y adultos mayores, obviamente las incluyen dentro del abanico de ciudadanos protegidos por dichas acciones.
– Por su parte, la obra social nacional PAMI dispuso, prácticamente desde el inicio del aislamiento, que en los centros de rehabilitación y de salud mental con internación y los establecimientos para personas con discapacidad con alojamiento sólo se permitiría la visita de familiares; asimismo se ordenó restringir las visitas de quienes hubieran estado en zonas de circulación viral y/o en contacto con personas que hubieran viajado y/o que presentaran síntomas.
– Asimismo, el Gobierno de la Provincia de Santa Fe estableció un Protocolo de Recomendaciones, más un instructivo de higiene, limpieza y prevención, para evitar el contagio de COVID–19 en centros socio–sanitarios, geriátricos, hogares para personas con discapacidad, hogares para adultos mayores y comunidades terapéuticas, y por el cual se obliga además a los responsables de los establecimientos a completar declaraciones juradas respecto de las personas que ingresen a los mismos.

(6) **https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/download/257782/1357758/**

(7) Entre otros, la norma incluye alteraciones conductuales disruptivas, trastornos emocionales tales como personas con diagnóstico de espectro autista, trastorno generalizado del desarrollo, trastorno psicológico no especificado, perturbación de la actividad y la atención y retraso mental (leve, moderado, grave o profundo) con deterioro del comportamiento.

(8) Conglomerados urbanos de menos de diez mil habitantes

4. Recomendaciones y consideraciones en torno a las medidas a tener en cuenta para prevenir, contener y mitigar el impacto de la pandemia del COVID–19 para personas con discapacidad

- Desde el Estado se debe brindar en forma permanente y sostenida la información necesaria para las personas con discapacidad en relación con la salud y los servicios, en el mismo momento y por los mismos canales en que se lo hace al resto de la sociedad, aunque en distintos formatos. Como señalábamos arriba, hay mecanismos de información para las discapacidades auditivas que se encuentran en formatos especiales por lo cual se debe insistir en modificar su forma de comunicación.

- Respecto de las indicaciones relativas a mujeres con discapacidad que resultan víctimas de violencia de género existen disposiciones que garantizan la realización de denuncias online (por ejemplo, a través de la página del Ministerio Público de la Acusación y/o por intermedio del CAV – Defensoría del Pueblo); sería conveniente, asimismo, que a esta posibilidad se le sumen otras medidas específicas tendientes a garantizar la accesibilidad a mujeres con discapacidad auditiva y/o visual.

- Por otro lado, desde el Estado Nacional se ha dispuesto que el acceso a la interrupción legal del embarazo es un servicio esencial que no puede negarse por autoridades públicas, aun en vigencia del aislamiento social, preventivo y obligatorio, lo cual fue asimismo comunicado a las Provincias a fin de que garanticen su realización sin cortapisas.

- Tocante a la indicación de no internación/institucionalización forzada de personas con discapacidad, se destaca que en nuestro país está vigente un paradigma que considera a la internación como el *último criterio* a aplicar en todos los casos, debiendo ésta ser excepcional y por períodos determinados, dispuesta por juez competente luego de un debido proceso donde la persona eventualmente restringida en su capacidad debe tener participación, y controlada también por la autoridad judicial, en caso de disponerse; paradigma que se refleja tanto en las disposiciones correspondientes del Código Civil y Comercial de la Nación como en las de la Ley 22.914 y su reglamentación, y normas provinciales vigentes.

5. Situación de las personas adultas mayores en la provincia de Santa Fe ante la pandemia de COVID–19

En relación con las personas adultas mayores, cabe destacar que la provincia de Santa Fe, junto con las provincias de Córdoba y de Mendoza, constituyen los mayores contingentes de este franja etárea. Conforme datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) para la provincia de Santa Fe ya para el año 2019 se proyectaba que las personas mayores de 60 años representarían un 17% del total de la población, es decir una cantidad cercana a los 600.000 personas.

Los distintos países coinciden en el criterio prioritario de proteger a las personas adultas mayores del contagio del COVID–19, tomando como primera medida el aislamiento social a fin de minimizar o retrasar su propagación. Sin embargo, esta situación de aislamiento deja asimismo patente que, además de tratarse de un grupo muy vulnerable y en riesgo ante la pandemia, puede impactar negativamente sobre su salud mental.

Por tal motivo resultan imprescindibles el monitoreo y la evaluación de estos eventuales efectos sobre la salud con el objeto de generar estrategias sociales y comunitarias de mitigación de los mismos. Esto es aún más importante cuando las personas se encuentran institucionalizadas, es decir en hogares o en residencias de ancianos o geriátricos, donde es más acuciante la necesidad de observar los derechos humanos de los adultos mayores.

6. Marco jurídico y programático específico en la materia, vinculante o atingente a la Argentina y nuestra provincia de Santa Fe

Si bien los adultos mayores forman parte indiscutible del universo normativo del sistema internacional de los derechos humanos, su específica regulación como grupo distintivo de la sociedad es contemplado por instrumentos regionales, como la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos para las Personas Mayores, cuyo objeto es la promoción, protección, reconocimiento y pleno goce y ejercicio de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de promover su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. Entre otros derechos igualmente importantes, la Convención consagra el de brindar el consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud (Art. 11) y el de los cuidados a largo plazo (Art. 12). El art. 29, por su

parte, establece en relación a situaciones de riesgo y emergencia humanitarias lo siguiente:

> *«Los Estados Parte tomarán todas las medidas específicas que sean necesarias para garantizar la integridad y los derechos de la persona mayor en situaciones de riesgo... de conformidad con las normas de derecho internacional, en particular del derecho internacional de los derechos humanos y del derecho internacional humanitario»*

En el año 2015 la República Argentina ratificó dicha Convención mediante su aprobación como Ley Nº 27.360 del Congreso de la Nación, por lo cual es plenamente vigente en nuestro derecho interno.

Existen unas pocas normas provinciales específicas dictadas luego de la adhesión a la Convención, como por ejemplo la Ley Nº5568 de Catamarca, y otras inclusive anteriores a tal adhesión, como la Ley Nº 2669 de Promoción y protección de adultos mayores de Santa Cruz, la Ley Nº 5420 de prevención y protección integral contra el abuso y maltrato a los adultos mayores de CABA , la Ley Nº 5530 de protección del bienestar y protagonismo de los derechos del adulto mayor de Jujuy.

En cuanto a normativa provincial, si bien el proyecto de ley para la Promoción y Protección integral de los derechos de las personas mayores, aprobada por la Legislatura, finalmente no entró en vigencia por decisión del Poder Ejecutivo, en su lugar se creó la figura del Defensor del Pueblo de la Tercera Edad. Existen asimismo diversas Ordenanzas locales que promueven o protegen derechos de las personas adultas mayores (Rosario) o crean observatorios del adulto mayor (Santa Fe).

7. Monitoreo de las recomendaciones

Como dato inicial, la provincia cuenta con 20 residencias oficiales, en la que viven 383 adultos mayores más 50 residencias privadas habilitadas por la Dirección Provincial de Adultos Mayores, que albergan alrededor de 1327 personas[9]. En este contexto, el comité técnico Covid 19 de la provincia puso en vigencia el 25/3/20 una serie de recomendaciones específicas[10] para la prevención del coronavirus en residencias de adultos mayores y geriátricos, basado en las guías de recomendación del Ministerio de Salud de la Nación. Semanas después (25/4/20) se emitió un nuevo Protocolo[11] —ya citado en la parte de las personas con dis-

(9) Diario El Litoral, «La Provincia envió un nuevo protocolo con recomendaciones para los geriátricos», Area Metropolitana, 25/04/20.
(10) **https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/view/full/234557/(subtema)**
(11) **https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/view/full/234420/**

capacidad, dado que fue dirigido a los geriátricos, residencias y hogares de adultos mayores y también a los hogares de personas con discapacitados— que contiene recomendaciones técnicas básicas para el cuidado de estos residentes frente al peligro de contagio del COVID–19, consistente en: recomendaciones generales, recomendaciones específicas para el personal de atención, medidas de cuidado del personal, recomendaciones para el cuidado de los pacientes, apoyo psicológico, psiquiátrico y emocional y recomendaciones ante nuevos ingresos de residentes. Asimismo, se estableció la obligación de formalizar declaraciones juradas para los responsables de los establecimientos y para las personas que ingresen a los mismos.

Por otro lado, y también en relación con las personas mayores, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados —PAMI—, que es la obra social que brinda cobertura al más extenso número de personas adultas mayores, promocionó la implementación de una línea de atención telefónica gratuita exclusiva, disponible para que las mismas puedan realizar consultas sobre el nuevo coronavirus y acceder a la información respectiva a las recomendaciones específicas para el cuidado de su salud[12]. Se estableció asimismo la renovación automática de medicamentos, insulinas y tiras reactivas para los afiliados hasta el 30 de abril; entre otras medidas. El mismo organismo (INSSJyP), mediante la Resolución 2020–913– creó un Comité de Contingencia para la adopción de medidas y acciones pertinentes para el tratamiento del COVID19, al que se le encargó la elaboración de protocolos necesarios para hacer frente a la contingencia. En dicho marco el comité emitió un Acta aprobada por Resolución Nº 2020–1014 INSSJyP por la cual se adoptan previsiones de resguardo tanto para trabajadores mayores de 65 años como para los afiliados y prestadores propios y privados.

Asimismo, por Resolución 2020 – 1015 se declaró una Emergencia Sanitaria a fin de garantizar —a las afiliadas y los afiliados del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados— el acceso a los bienes y servicios básicos para la prevención, atención y afección del Coronavirus (COVID–19), incluyendo la adquisición de bienes y servicios destinados a la capacitación y comunicación para la prevención del contagio del virus. A su vez se contempló la implementación de medidas tendientes a disminuir la circulación de personas en agencias y UGL y a facilitar la realización de trámites *on line*, como por ejemplo: las personas que deseen afiliarse al PAMI podrán iniciar el trámite de manera online desde la página web del Instituto[13]. Corresponde mencionar también que en fecha 19/4/20 publicó un Protocolo para Residencias y Centros de día detallando un plan de control de COVID–19 en las residencias con pormenorizadas recomendaciones dirigidas a los trabajadores, nuevos ingresos de personas a las residencias y otras circunstancia.

(12) **https://www.pami.org.ar/saberesprevenir**.
(13) **https://www.pami.org.ar/tramitesonline**

Por su parte, la obra social de la provincia de Santa Fe, el IAPOS (como ya se mencionara en la parte de personas con discapacidad), estableció mecanismo de renovación automática para la autorización de medicamentos relativos a enfermedades crónicas, tratamientos oncológicos y otras dolencias. Se dispuso asimismo la posibilidad de presentación de receta digital, a efectos de evitar que las personas deambulen entre sus médicos y las farmacias a fin de proveerse de las recetas, medida particularmente beneficiosa para las personas adultas mayores en general. Sin embargo, el proceso no está exento de diversos inconvenientes, como la comunicación de los ciudadanos con sus propios médicos, por citar un caso.

Respecto a la recomendaciones de aseo personal y desinfección de ambiente, especialmente en lo tocante a pasamanos, rampas o escaleras destinadas a personas con discapacidad, así como de la priorización de éstas y de los adultos mayores en la entrega de guantes protectores, jabón y toallitas antibacteriales, entre otros, se implementó una política de entrega de kits de alimentación y limpieza, dado que las requieren de manera mucho más constante porque utilizan sus manos para movilizarse y para interactuar con el entorno. Asimismo se ha priorizado la entrega de tales elementos en barrios carenciados de las grandes urbes. En los operativos de entrega tomaron parte coordinadamente olas rganizaciones sociales y religiosas barriales, el Ejército Argentino y se contó incluso con la asistencia de intérpretes de la comunidad originaria Quom.

8. Recomendaciones en torno a las medidas y consideraciones a tener en cuenta para prevenir, contener y mitigar el impacto de la pandemia del COVID–19 para adultos mayores

- Se debe establecer la necesidad de coordinación y cooperación entre el estado provincial y los municipios y comunas a efectos de llevar a cabo un control sistemático del cumplimiento de los Protocolos emitidos en los geriátricos y residencia de adultos mayores durante la pandemia.

- Es necesario que las obra sociales garanticen atención telefónica en amplios horarios y que difundan debidamente por distintos medios de comunicación de uso común de las personas adultas mayores, sus números telefónicos y canales de reclamos.

- Se debe insistir en la importancia de buscar soluciones para minimizar los riesgos a que se exponen los adultos mayores al concurrir a las diversas entidades bancarias, de modo tal de que se asegure la seguridad económica de las personas adultas mayores, facilitando el acceso adecuado al cobro de haberes e ingresos.

- Es necesario que el Estado genere y sostenga procedimientos de supervisión de precios de artículos de primera necesidad para los adultos mayores , puesto en medio de la pandemia pueden sufrir aumentos que los hagan inaccesibles para gran número de aquellos.

- Las medidas de distanciamiento social no deben producir aislamiento tal que afecte la salud psíquica de las personas adultas mayores. Se puede fomentar la comunicación a través de dispositivos electrónicos tanto para los adultos que viven solos en sus viviendas como para los institucionalizados, por lo que a tales efectos debería haber campañas que enseñen el usos de los mismos. Se debería instar a las residencias y geriátricos que faciliten la comunicación de los residentes con sus familiares por tales medios.

La Guía Práctica de respuestas inclusivas y con enfoque de derechos ante el Covid 19 en las Américas de la OEA, expresa que:

> *«debe considerarse que las personas mayores no son un grupo homogéneo por lo que, además de la edad, coexistirán otras vulnerabilidades en diferentes planos ante la pandemia: no afectará de la misma forma a una persona que tenga sus necesidades básicas satisfechas (vivienda, alimentación, salud, educación, ingresos, afectos, etc.) que a quién no las tenga, que pasará a ser parte de un grupo especialmente vulnerado dentro de este grupo ya en riesgo. Lo mismo sucede con las personas mayores que se encuentran institucionalizadas y/o con afecciones mentales, deterioro cognitivo o demencia, que pasan a constituir otro grupo altamente vulnerable.»*

En conclusión, es necesario remarcar que el Estado debe garantizar los derechos humanos de las personas adultas mayores con especial énfasis en medio de esta pandemia, ya que son quienes según los datos estadísticos emanados de países de Europa, Estados Unidos de Norteamérica, han sido las más afectadas. Por eso, creemos que se debe poner el foco en la protección de sus derechos.

LGBTIQ+

Guía práctica de recomendaciones en materia de LGBTIQ+ en el contexto de COVID-19 en la provincia de Santa Fe

Para las personas LGBTIQ+ (lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersex y queer) el estigma social y el persistente prejuicio por su identidad de género suponen una barrera muchas veces infranqueable para el acceso a sus derechos, en particular el derecho a la salud. En este sentido, y según las escasas fuentes de información existentes en diversos países de la región, las personas LGBTIQ+ (y, en particular, las personas trans) presentan fuertes brechas en el acceso al derecho a la alimentación, a la vivienda y los servicios básicos, así como a la educación, al trabajo y a la seguridad social. Atravesadas también por otros ejes de desigualdad, quedan expuestas a situaciones particularmente complejas de discriminación en esas intersecciones.

En el caso de los hombres homosexuales y de las mujeres trans, se observa que figuran entre los grupos prioritarios en la respuesta al VIH por su sobrerrepresentación entre las personas que conviven con el virus en términos porcentuales. El avance de esta última categoría es lento, pero se abre paso en los registros administrativos. En el único país de la región en el que se hizo un relevamiento exhaustivo de personas trans —la República Oriental del Uruguay— se logró identificar a casi 1000 personas (aproximadamente, un 0,03% del total de la población). Se trata del Censo Trans del Ministerio de Desarrollo Social del año 2018. Considerando entonces la interdependencia e indivisibilidad del derecho a la salud con otros derechos sociales, la situación se torna mucho más compleja. Algunos casos de situaciones interseccionales particularmente críticas frente a esta pandemia son los siguientes:

- las trabajadoras sexuales trans que —en contexto de formalidad o informalidad de su actividad— han quedado sin ingresos económicos;

- las personas homosexuales y trans con HIV sin confirmación de su status serológico o sin acceso a antirretrovirales;

- las personas LGBTIQ+ migrantes que muchas veces encuentran faltas de apoyo de connacionales en países de acogida por causa de la propia cultura homofóbica o que enfrentan riesgos de deportación por su status irregular, lo cual les impide acceder a los servicios de salud básicos;

- las personas mayores homosexuales con menores redes de apoyo social que el resto de su generación;

- las personas homosexuales y trans privadas de libertad sometidas a situaciones cotidianas de abuso;

- las personas LGBTIQ+ con discapacidad, como las personas sordas, con dificultades de acceso a la información; o los niños, niñas y adolescentes que enfrentan violencia por parte de sus padres y familiares así como de sus comunidades.

La población LGTBIQ+ como un sector social específico permite visibilizar y reconocer inequívocamente la discriminación histórica a la que han estado sometidas las personas que se encuentran en este colectivo, a lo cual se suma ahora el efecto adicional de la pandemia del COVID–19, que ha provocado un aumento del estigma, la xenofobia y la discriminación respecto de estos grupos sociales. Resulta evidente en este contexto la necesidad de una específica intervención estatal que garantice una protección adecuada a las necesidades propias de este grupo social.

Desde una perspectiva de Derechos Humanos, los interrogantes que nos plantea la situación de aislamiento social provocado por el COVID–19 requieren de una respuesta fundada en la perspectiva de un *plan de emergencia o contingencia*, con transparencia en la información, que garantice en lo posible la participación social y que al mismo tiempo no se diluya en una sucesión de medidas acumulativas muchas veces contradictorias. Desde este punto de vista, si bien las cuarentenas se incluyen entre las respuestas de los países a COVID–19 para controlar su propagación, sólo son permisibles si se llevan a cabo de manera no discriminatoria. Dado que afectan el derecho a la libertad y la seguridad personales —aun cuando respondan a una necesidad pública o social acuciante— deben ser de duración limitada y revisadas periódicamente y deben garantizar, de forma paralela, la protección de los derechos de las personas en condiciones de aislamiento social, preventivo y obligatorio y la satisfacción de las necesidades básicas, como alojamiento, alimentos, agua y saneamiento adecuados.

¿Qué obligaciones jurídicas incumben al Estado argentino en lo que respecta a los derechos de las personas LGTBIQ+?

En este punto cabe destacar como instrumentos rectores en la República Argentina, en relación con la protección de los derechos humanos de las personas LGTBIQ+, la Declaración Universal de Derechos Humanos y los Principios de Yogykarta, de los cuales pueden extraerse como principales las siguientes recomendaciones:

- Proteger a las personas de la violencia homo, lesbo, bi y trans odiante, y prevenir la tortura y el trato cruel, inhumano y degradante. Promulgar leyes contra los delitos motivados por el odio que desalienten la violencia contra las personas por motivo de su orientación sexual y establecer sistemas eficaces para denunciar los actos de violencia motivados por el odio, en particular investigando a los responsables de esos actos y llevándolos ante la justicia. Impartir capacitación a los agentes de policía y supervisar los lugares de detención.

- Garantizar que las personas no sean detenidas ni arrestadas por motivos de su orientación sexual o su identidad de género y que no sean sometidas a exámenes físicos degradantes con la intención de determinar su orientación sexual.

- Prohibir la discriminación por motivos de orientación sexual y la identidad de género. Promulgar legislación que prohíba la discriminación por razón de orientación sexual e identidad de género. Impartir instrucción y capacitación para prevenir la discriminación y estigmatización de las personas LGTBIQ+ e intersexuales.

- Salvaguardar la libertad de expresión, asociación y reunión pacífica de todas las personas LGTBIQ+ y velar por que cualesquiera restricciones a esos derechos —incluso en los casos en que esas restricciones tuviesen por objeto cumplir una finalidad legítima y fuesen de un alcance razonable y comedido— no sean discriminatorias por razón de orientación sexual e identidad de género. Promover una cultura de igualdad y diversidad que abarque el respeto de los derechos de las personas LGTBIQ+.

Recomendaciones específicas de la Defensoría del Pueblo

La atención a las implicancias prácticas del COVID–19 de ninguna manera suspende aquellas obligaciones de los Estados, y en lo relativo a materia de género y disidencias refuerza el compromiso de atender las violencias de género que sufren miles de mujeres y niñas, mujeres transgénero, personas intersex y otras disidencias, para lo cual deben tomarse medidas más estrictas a fin de minimizar los impactos que esta nueva crisis de salud tiene sobre ellas.

Los principios de igualdad y no discriminación contenidos en distintos instrumentos de Derechos Humanos no pueden suspenderse en tiempos de pandemia; al contrario, deben seguir siendo parte esencial de todas las respuestas gubernamentales a COVID–19. Estos principios exigen respuestas diferenciadas para grupos que se encuentren especialmente vulnerables.

Por lo expuesto, desde la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa Fe se considera pertinente efectuar las siguientes recomendaciones:

Recomendaciones para personas LGBTIQ+

1) ***Garantizar a las personas LGTBIQ+ información clara, oportuna y pertinente***, para lo cual resulta necesario:

- reforzar todas las medidas de difusión, comunicación y visibilización de la información acerca de los servicios de asistencia y protección para las personas en situación de violencia por motivos de género durante el aislamiento social preventivo y obligatorio; se recomienda asimismo la realización de campañas específicas, difusión de teléfonos y recursos disponibles para la asistencia;

- generar mensajes claros que resalten que la consigna «quedate en casa» no implica tolerancia o perpetuación de las violencias por motivos de género. La violencia de género no es tolerable nunca, en ninguna circunstancia, y por ello están previstas alternativas de asistencia y protección en el contexto del aislamiento social preventivo y obligatorio;

- fortalecer un mensaje que jerarquice los lazos de solidaridad entre las personas de la comunidad, haciendo hincapié en la idea de que *distanciamiento social no es sinónimo de soledad, ni indiferencia frente a la violencia por motivos de género*. Para este objetivo es clave trabajar la identificación con el mensaje y la empatía con las y los destinatarios. Algunas recomendaciones en este sentido son las de evitar la referencia a las personas que atraviesan violencia por motivos de género como «víctí-

mas»; no adjetivar de manera excesiva, ni apelar al concepto de «sufrimiento» al mencionar estas situaciones. Por ello, se recomienda hablar de «personas en situación de violencia por motivos de género» y no de «personas que sufren violencia»

- Utilizar un lenguaje accesible y simple. La accesibilidad de los mensajes que se emitan es fundamental para su eficacia. Se sugiere que se utilice lenguaje inclusivo y que los mensajes audiovisuales cuenten con subtítulos. Además, es importante incluir a identidades no binarias y disidentes en el discurso. Las violencias por motivos de género no afectan sólo a las mujeres; también otras identidades las atraviesan. Idealmente recomendamos referirse a «personas en situación de violencia por motivos de género» o «mujeres y personas LGTBIQ+ en situación de violencia por motivos de género.

2) ***Generar estrategias de apoyo oportuno a las personas LGTBIQ+ a distancia***, para lo cual es posible:

- instrumentar la apertura de una línea telefónica para asesorar y orientar a las personas en relación a los recursos y servicios en base a un protocolo definido y articulado con instituciones públicas y organizaciones sociales;

- reforzar especialmente los dispositivos y servicios de atención directa a las personas en situación de violencia por motivos de género, esto es, garantizar el funcionamiento de los equipos de atención en el contexto de aislamiento y los recursos necesarios para el mismo, incrementar los canales de atención y contención psicológica, ampliar líneas de comunicación a través de la habilitación de números de WhatsApp, correos electrónicos y Apps de celulares u otras alternativas de atención remota. Se sugiere establecer formalmente a estos servicios como indispensables en el marco de la Emergencia.

- reforzar los mecanismos de coordinación y articulación con las fuerzas de seguridad provinciales. A tal efecto se sugiere establecer protocolos de actuación para garantizar los derechos y la protección de las personas en situación de violencia por motivos de género, en particular para asegurar los procedimientos que permitan realizar las denuncias y recibir asistencia inmediata;

- reforzar los mecanismos de articulación y coordinación con el Poder Judicial de cada provincia para garantizar el acceso a la justicia en el contexto específico de la cuarenta.

3) ***Garantizar acompañamiento directo a las personas LGBTIQ***, de manera que permita:

- garantizar el funcionamiento de los Hogares de Protección, refugios y/o casas de abrigo, como servicios esenciales durante la cuarentena, y fortalecer todas las estrategias de protección a las personas en situación de violencia por motivos de género;

- fortalecer las redes comunitarias de organizaciones territoriales que trabajen con situaciones de violencia por motivos de género. En contextos de una eventual disminución de recursos disponibles resulta fundamental reforzar aún más la articulación de los gobiernos provinciales y municipales con las organizaciones que asisten en los barrios —y de manera más directa a las personas en situación de violencia de género;

- fortalecer con más y mejores recursos los programas sociales y de asistencia económica para las personas en situación de violencia por motivos de género. En el contexto de aislamiento los diversos niveles de dependencia económica resultan un obstáculo ineludible para la mayoría de estas personas que requieren de redes de contención social y económica urgente;

- reforzar las políticas de seguridad alimentaria y gestionar el acceso a subsidios para personas travesti trans respecto de las cuales la crisis impacta de manera diferenciada, en particular para los casos de necesidades que revistan extrema gravedad y urgencia. Debe tenerse en cuenta que esta población atraviesa dificultades adicionales —al propio contexto de aislamiento— para contar con un sustento económico;

- fortalecer los mecanismos de acceso rápido y efectivo a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo la provisión de métodos anticonceptivos, la anticoncepción hormonal de emergencia y acceso al aborto legal (ILE) y garantizar asimismo la difusión de la información específica sobre los recursos y lugares disponibles durante el aislamiento social preventivo y obligatorio;

- desarrollar planes de asistencia y asesoramiento que contemplen la promoción de derechos y la atención de consultas y necesidades específicas de la población LGTBIQ+ que pueden tener, en este contexto de aislamiento, especiales dificultades para acceder al sistema de salud;

- garantizar elementos de higiene adecuados como así también la atención integral para todas aquellas personas que actualmente se encuentran con tratamiento de hominización, la extensión de recetas y/o el otorgamiento de medicamentos por el lapso que perdure el aislamiento social, preventivo y obligatorio; asegurar asimismo que el acceso a las hormonas o medicamentos correspondientes pueda efectuarse en los centros de salud más cercanos a la vivienda, cumpliendo con los requerimientos correspondientes para la misma;

- garantizar protección, asesoramiento y acompañamiento ante situaciones de violencia ejercida por las fuerzas de seguridad y los servicios penitenciarios que afecta a gran cantidad de personas de la comunidad LGBTQ+, particularmente a las mujeres trans, que por efecto de las exclusiones sistemáticas y del menoscabo de sus derechos básicos e inalienables a menudo enfrentan situaciones de pobreza, que condicionan las estrategias de supervivencia disponibles y explican el recurso a la economía informal, el trabajo sexual o a actividades al margen de la legalidad.

Como reflexión final de este capítulo conviene recordar una vez más que el derecho a la salud constituye uno de los derechos humanos fundamentales, que son aquellos que existen con anterioridad a la sociedad y al Estado, ya que corresponden a la persona humana por su condición de tal y por el sólo hecho de serlo. Es un derecho colectivo, público y social de raigambre constitucional, por el que las personas tiene derecho a la protección de su salud, a una información adecuada y veraz: a la libertad de elección, y a condiciones de trato equitativo y digno.

Este derecho involucra no sólo la *garantía de acceso a las prestaciones básicas de salud* sino asimismo *su mantenimiento y regularidad a través del tiempo*, que de acuerdo a jurisprudencia uniforme incumbe principalmente al Estado, más aún en los supuestos específicos de protecciones legales que involucran a personas vulnerables tales como los niños, ancianos, personas con discapacidad, niños en situación de desamparo, desde el embarazo hasta la finalización del período de enseñanza elemental, y de la madre durante el embarazo y tiempo de lactancia (Constitución Nacional, inc. 23, art. 75).

Para mayor asesoramiento y orientación en la provincia de Santa Fe

LÍNEA 144

Teléfono: línea gratuita de asesoramiento y ayuda a víctimas de violencia de género.

Aplicación 144: se encuentra disponible para descargar la aplicación gratuita para celulares, tanto para dispositivos Android como Iphone a través de la página web del ministerio: **https://www.argentina.gob.ar/aplicaciones/linea-144-atencion-mujeres**. Mail 144: linea144@mingeneros.gob.ar

CENTRO DE ASISTENCIA A LA VÍCTIMA Y AL TESTIGO DEL DELITO – DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Tel: 342 6120124 – 342 5221935 llamada o what's app / Mail: cavsfe@defensoriasantafe.gob.ar

INADI

Tel: 0342 456–3295 / **0800–999–2345**

MINISTERIO PÚBLICO DE LA ACUSACIÓN

Web: **www.mpa.ssantafe.gov.ar/denuncias** / Mail: fiscaliadedenunciassfe@justiciasantafe.gov.ar

PARA REALIZAR UNA DENUNCIA:

911 o en la Comisaría más cercana a tu domicilio: Si estás en una situación de emergencia podes efectuar una denuncia, sin que ello implique violar el aislamiento social preventivo y obligatorio.

DIRECCIÓN DE MUJERES Y DISIDENCIAS DE LA CIUDAD DE SANTA FE

Tel: **0800–777–5000** – Para situaciones de violencia hacia mujeres niñas/os, adolescentes, disidencias y/o mujeres en situación de calle.

SECRETARÍA DE IGUALDAD Y GÉNERO DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Tel: 342 155310014 / San José 1701 / Tel: 342 458400 – 4589419

Referencias bibliográficas

Amnistía Internacional (2020) Un Decálogo de Derechos Humanos en tiempos de crisis. Extraído de: https://amnistia.org.ar/wp-content/uploads/delightful-downloads/2020/03/Deca%CC%81logo-Derechos-Humanos-en-tiempos-de-crisis.pdf

CEPAL (2020) La pandemia del COVID–19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe. Naciones Unidas. Extraído de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45335/1/S2000261_es.pdf

CIPPEC (2020) La oportunidad de la emergencia del COVID–19 Programa de protección social. Extraído de: https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2020/04/Diaz-Langou-Florito-Caro-Sachetti-y-Biondi-2020-La-oportunidad-de-la...-1-1.pdf

Ficha de datos «Normas Internacionales de Derechos Humanos y orientación sexual e identidad de género». Extraído de: https://www.unfe.org/es/

Fondo de Población de Naciones Unidas (2020) Informe técnico «COVID–19: Un enfoque de Género. Proteger la salud y los derechos sexuales y reproductivos y promover la igualdad de género». Extraído de: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID–19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.docx_en-US_es-MX.pdf

Ministerio de Salud de la Nación (2017) Derecho a la salud. Extraído de http://www.salud.gob.ar/dels/printpdf/135

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020) Recomendaciones para gobiernos provinciales y municipales en materia de políticas de género y diversidad en el contexto de la emergencia sanitaria por el COVID–19. Gobierno de la Nación, Argentina.

Programa de Desarrollo Sustentable de Naciones Unidas (2020) Los impactos económicos del COVID–19 y las desigualdades de género. Recomendaciones y lineamientos de políticas públicas.

Reforma de la Constitución de la Nación Argentina (1994)

Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos (2020) Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con Enfoque de Derechos ante el COVID–19 en las Américas. Secretaría de acceso a derechos y equidad, Departamento de inclusión social.

UNHCR & ACNUR. La Protección Internacional de las Personas LGTBIQ. Extraído de: https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2014/9872.pdf

personas privadas de su libertad

Recomendaciones de organismos nacionales e internacionales para prisiones y establecimientos que alojan personas privadas de su libertad

La «Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con enfoque de Derechos ante el COVID–19 en las Américas»[1], publicada el 7 de Abril de 2020 por la *Secretaría de Acceso a Derechos y Equidad (SARE) de la Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos (SG/OEA)*, establece que:

> *«La salud es un derecho de orden público, instrumental para garantizar el derecho a la vida, y preservar ese derecho, es fundamental para preservar el orden público. En las Américas, nos hemos unido en el pasado para enfrentar amenazas a los valores que atesoramos como derechos inalienables, tales como la democracia, la seguridad, los derechos humanos y el desarrollo integral, y nos hemos comprometido colectivamente para proteger los derechos de todas las personas, incluido el derecho a la vida, y el derecho a la salud. La pandemia del COVID–19 nos plantea importantísimos desafíos a nivel nacional, y regional, pero también ofrece una nueva oportunidad para que nos unamos como región para defender estos valores. Particularmente, que reafirmemos el principio básico que nos unió al conformar la OEA, y que está reflejado en la Declaración Americana sobre los Derechos y Deberes del Hombre: que todas las personas «nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotadas como están por naturaleza de razón y conciencia, deben conducirse fraternalmente las unas con los otras.»*

Esta Guía señala que debe entenderse por Grupos en situación de Vulnerabilidad a aquellos...

> *colectivos de personas que por motivos de raza, color, linaje u origen nacional o étnico, identidad cultural, religión, edad, sexo, orientación sexual, identidad y expresión de género, condición migratoria, de refugiado, repatriado, apátrida o desplazado interno, discapacidad, características bio–psico–sociales o cualquiera otra, han sido discriminados y el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos negados o violados* (Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación e Intolerancia, OEA).

(1) Puede accederse a la misma en el siguiente link: **http://www.oas.org/es/sadye/publicaciones-/GUIA_SPA.pdf**

Respecto de las personas privadas de su libertad, la Guía con razón señala que se encuentren en una situación de mayor vulnerabilidad al contagio del COVID–19, comparadas con la población en general, dado que viven en espacios confinados con muchas otras personas por periodos de tiempo prolongados. Enfatizando en el hecho de que el hacinamiento propicia la propagación de enfermedades, dificulta el acceso a los servicios básicos y de salud de las cárceles y constituye un factor de riesgo para la ocurrencia de calamidades.

Ahora bien, la mayoría de los países han recomendado el distanciamiento social de las personas como una medida para evitar y/o disminuir la propagación del COVID–19; sin embargo, la separación física y el auto–aislamiento de las personas privadas de su libertad, en las condiciones en que viven son prácticamente imposibles, así como las recomendaciones de higiene y lavado de manos, por lo que recomienda a los gobiernos que actúen de manera urgente para proteger la salud y la seguridad de dichas personas.

La Guía a su vez remarca el hecho de que las personas privadas de libertad

> *«... también enfrentan otros factores que aumentan su riesgo ante el COVID–19, como el encontrarse en peores condiciones de salud y contar con un sistema inmunológico debilitado debido al estrés, malnutrición o por la prevalencia o coexistencia de otras enfermedades como la tuberculosis u otras enfermedades virales sanguíneas. Experiencias pasadas muestran que las prisiones, cárceles y otros centros de detención, donde las personas se encuentran muy próximas, pueden actuar como una fuente de infección, amplificación y propagación de enfermedades infecciosas tanto dentro como afuera de estos establecimientos, motivo por el cual cuidar de la salud de las personas privadas de libertad es ampliamente considerado como una manera de también cuidar de la salud pública...».*

En el marco de dichas consideraciones, es que en la Guía se efectúan las siguientes recomendaciones a los Estados relacionadas con la adopción de medidas que permitan morigerar los efectos de la sobrepoblación y hacinamiento y proteger a las personas que permanecen privadas de su libertad y se encuentran en un grupo con mayor riesgo de contagiarse por el COVID–19; procurando en todos los casos, el respeto de los derechos humanos de los detenidos, en particular el derecho a la salud y el acceso a la justicia. Asegurando que cualquier medida restrictiva adoptada respecto a las personas privadas de libertad con el objetivo de impedir la propagación del COVID–19 sea legalmente prevista, necesaria, proporcional, conforme a la dignidad humana y temporal.

Asimismo, se recomendó promover la coordinación y colaboración entre el sector de salud y de seguridad para asegurar que las políticas de prevención y tratamiento aplicadas a las personas que se en-

cuentran bajo la custodia del Estado sean adecuadas y estén de conformidad con la estrategia de salud pública adoptada para enfrentar la pandemia.

Finalmente, la Guía también recomienda permitir que los órganos nacionales e internacionales responsables de fiscalizar las prisiones, cárceles y otras instituciones dónde el Estado mantiene alguien bajo su custodia, puedan continuar ejerciendo sus funciones y sigan teniendo acceso a estos lugares.

Asimismo, el 3 de Abril de este año, la *Asamblea General de las Naciones Unidas* aprobó la Resolución 74/270 denominada de «Solidaridad mundial para luchar contra la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID–19)»[2], por medio de la cual, y reconociendo que la pandemia COVID–19 exige una respuesta mundial basada en la unidad, la solidaridad y una cooperación multilateral renovada, entre otros puntos importantes reafirma su adhesión a la cooperación internacional y al multilateralismo y su firme apoyo al papel central del sistema de las Naciones Unidas en la respuesta mundial a la pandemia de la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID–19).

Dicha Resolución pone de relieve la necesidad de que se respeten plenamente los derechos humanos, y destacando que en la respuesta a la pandemia no hay cabida para ninguna forma de discriminación, racismo ni xenofobia; renovando el compromiso de la AGNU de ayudar a las personas y las sociedades que se encuentren en situaciones especiales, sobre todo las más débiles y vulnerables, y reconoce que muchos Gobiernos han ofrecido su asistencia y apoyo a otros con un espíritu de solidaridad y apoyo mutuo.

Asimismo, en el seno de la *Organización de Naciones Unidas*, la *Alta Comisionada para los Derechos Humanos* emitió un comunicado[3] en el que resaltó que «*... todos los esfuerzos nacionales deberían tratar de atenuar la repercusión de la epidemia sobre las mujeres y los grupos más vulnerables...*», entre los cuales sin duda se encuentran las personas privadas de su libertad.

Con posterioridad, emitió las «Directrices Esenciales para Incorporar la Perspectiva de Derechos Humanos en la atención a la Pandemia por Covid–19»[4], una serie de lineamientos sobre elementos de derechos humanos que se deben tomar en cuenta en la atención a la crisis por la pandemia de COVID–19 y sus consecuencias. Entre ellos, estableció el *deber de protección* que recae sobre los Estados, destacando la situación de personas y grupos vulnerables, entre los que se encuentran las personas privadas de la libertad.

(2) Puede accederse al documento completo a través del siguiente link: **https://undocs.org/es/A/RES/74/270**
(3) El comunicado completo puede encontrarse en el siguiente enlace: **https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents-/Pages/COVID-19.aspx**
(4) Las directrices se encuentran publicadas en los siguientes enlaces: **https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents-/Pages/COVID19Guidance.aspx**

La *Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga*, considerando que el virus tiene el potencial de causar brotes en cárceles y otros lugares cerrados, debido a la condición de confinamiento en la que las personas viven en estrecha proximidad durante un periodo de tiempo prolongado, ha efectuado también una serie de recomendaciones para la prevención y control del Covid–19 entre los privados de libertad y las personas que trabajan en los centros penitenciarios(5).

Dicho organismo internacional, ha resaltado que en las prisiones sin circulación local de virus, el riesgo de introducción del virus puede estar asociado con las personas recién admitidas, el personal penitenciario, los proveedores de servicios y visitantes, que pueden estar ya infectados en la comunidad; ante ellos, recomienda con énfasis el control constante del estado de salud del personal, extremar las medidas de prevención del contagio del personal penitenciario, su inmediato aislamiento y testeo en aquellos casos que el personal presente algún tipo de síntoma, entre otros.

La CIDH se refirió en particular a las personas privadas de la libertad a través de la «Directriz provisional COVID–19: Atención especial a las personas privadas de libertad»(6) en la que establece la necesidad de:

> *«... analizar la situación de los centros de detención y los lugares de privación de libertad, incluidos los centros de detención y rehabilitación de menores, teniendo en cuenta el contexto específico, el derecho a la no discriminación y a la igualdad en el acceso a la atención médica y los servicios sanitarios, prestando atención especial a las personas privadas de libertad que pertenecen a grupos vulnerables o de alto riesgo, como los ancianos, las mujeres, los niños y las personas con discapacidad, entre otros...».*

Señalando a su vez que sin perjuicio de las medidas necesarias para prevenir los brotes de COVID–19 en los centros de detención, las autoridades deben garantizar que las mismas respeten los derechos humanos; las garantías procesales que protegen la libertad de la persona nunca pueden ser objeto de medidas de suspensión.

El documento aludido resulta de gran importancia, en la medida que resalta diferentes aspectos de los establecimientos de detención en el marco de la pandemia, entre los cuales cabe destacar: la necesidad de promoción de los derechos humanos, el deber de los estados de garantizar a los detenidos el acceso

(5) Las recomendaciones pueden consultarse en los siguientes vínculos: **https://www.unodc.org/documents-/ropan/2020/Prisiones_Covid19/Prison_Infographic_2_esp.pdf** y **https://www.unodc.org/documents/ropan/2020-/Prisiones_Covid19/Prison_Infographic_1_esp.pdf**

(6) El documento completo puede encontrarse en el siguiente enlace: **https://www.ohchr.org/Documents/Events-/COVID-19/COVID-19-FocusonPersonsDeprivedofTheirLiberty_SP.pdf**

a la salud, el derecho a la vivienda para aquellos que sean puestos en libertad, la obligación de brindar a los detenidos información precisa y detallada sobre el virus y las medidas de prevención, la justicia de las medidas para prevenir brotes en este tipo de establecimientos, la protección de las familias de los privados de su libertad, los derechos del personal que trabaja en este tipo de establecimientos.

Asimismo, la (CIDH) instaló su Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis en relación con la pandemia del COVID–19 (SACROI COVID–19)[7] para fortalecer las capacidades institucionales de la Comisión para la protección y defensa de las libertades fundamentales y derechos humanos en este contexto, en especial del derecho a la salud y otros DESCA; la misma funcionará con un equipo de respuesta a crisis que será coordinado por el Secretario Ejecutivo y lo integrarán los titulares de las Relatorías Especiales; y otro personal asignado por el Secretario Ejecutivo, según las necesidades, que apoyará la preparación de una metodología, recolección y sistematización de información, y la articulación y formulación de propuestas para la toma de decisiones de la CIDH.

Por otra parte, el *Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura (SPT)* suspendió su visita a diversos países[8], incluyendo a la Argentina (cuya visita estaba programada para este año) a causa de la situación provocada por la expansión del brote de coronavirus (COVID–19). No obstante ello, encomienda a los órganos nacionales de vigilancia, conocidos oficialmente como Mecanismos Nacionales de Prevención (MNP) para que, en la medida de lo posible, continúen con sus visitas preventivas, en el marco de las directivas incluidas en el último consejo del SPT[9].

El *Comité Nacional para la Prevención de la Tortura*, en igual sentido, ha emitido diversas recomendaciones en el marco de la pandemia[10], debiendo destacarse:

- Medidas a adoptar en lugares de detención a raíz de la emergencia sanitaria.

- Recomendaciones para organismos judiciales relacionadas con el respeto de los DDHH de la población en situación de encierro.

(7) Más información en el siguiente enlace: **http://www.oas.org/es/cidh/SACROI_COVID19/**
(8) Comunicado publicado en el siguiente link: **https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages-/DisplayNews.aspx?NewsID=25710&LangID=S**
(9) Recomendación emitida a pedida del Mecanismo Nacional de Gran Bretaña, el texto en inglés puede encontrarse en el siguiente sitio web: **https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies-/OPCAT/NPM/2020.03.03-Advice_UK_NPM.pdf**
(10) Las recomendaciones emitidas pueden consultarse en el siguiente link: **https://cnpt.gob.ar-/recomendaciones-del-cnpt/**

- Recomendaciones dirigidas en el marco de cuidados y asistencia a las personas adultas mayores alojadas en geriátricos, hogares de ancianos y/o equiparables ante el COVID–19.

- Recomendaciones CNPT sobre la actuación de las Policías y Fuerzas de Seguridad en el marco del «aislamiento social preventivo y obligatorio»

- Recomendaciones para la adopción de medidas para garantizar el contacto de las personas privadas de la libertad con el mundo exterior.

En un comunicado del 31 de Marzo de este año[11] la *Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)* manifestó su profunda preocupación por las condiciones en las que se encuentra la población carcelaria en la región, que incluye precarias condiciones de salubridad e higiene y niveles de hacinamiento extremos, destacándose que en algunos países la tasa de ocupación es superior al 300%. Señalando que:

> *«... Conforme con lo establecido en sus Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, la CIDH recuerda a los Estados que toda persona privada de libertad bajo sus jurisdicciones tiene derecho a recibir un trato humano, con irrestricto respeto a su dignidad inherente, a sus derechos fundamentales, en especial a la vida e integridad personal, y a sus garantías fundamentales, como lo son el acceso a las garantías judiciales indispensables para proteger derechos y libertades. Los Estados se encuentran en una especial condición de garante frente a las personas privadas de libertad, lo cual implica que deben respetar la vida e integridad personal de ellas, así como asegurar condiciones mínimas que sean compatibles con su dignidad. Así, los Estados están obligados a realizar acciones concretas e inmediatas para garantizar los derechos a la vida, integridad y salud de las personas privadas de libertad, en el marco de la pandemia.»*

Respecto de nuestro país reconoció que el Comité Nacional de Prevención de la Tortura de la Argentina viene monitoreando la situación de las personas privadas de libertad y saludó las recomendaciones de dicho organismo publicadas el último 20 de marzo. La Comisión, también, tomó nota del Mecanismo Lo-

(11) El comunicado está publicado en el siguiente enlace: **http://www.oas.org/es/cidh/prensa-/comunicados/2020/066.asp**

cal de Prevención de la Tortura de la Provincia de Buenos Aires que solicitó medidas como el arresto domiciliario para grupos vulnerables y el uso de conmutación de penas por el Poder Ejecutivo, entre otras.

Posteriormente, la *Comisión Interamericana de Derechos Humanos* se expidió a través de la Resolución Nº 01/2020[12], adoptada el 10 de Abril de este año, la que refiere a la Pandemia del virus que causa el COVID–19, y en virtud de la cual los Estados deben adoptar medidas para la atención y contención del virus que tengan como centro el pleno respeto de los derechos humanos. En tal sentido, y con el apoyo de sus Relatorías Especiales sobre los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales y sobre Libertad de Expresión, la Comisión adopta la resolución citada, estableciendo estándares y recomendaciones para los Estados. En particular, y respecto de las personas privadas de su libertad, recomendó la adopción de medidas para enfrentar el hacinamiento de las unidades de privación de la libertad, y sus efectos, incluyendo la evaluación de medidas cautelares eficaces, alternativas a la prisión preventiva, en aquellos casos en que fuera procedente; dando prioridad a las poblaciones con mayor riesgo de salud frente a un eventual contagio del COVID–19, principalmente las personas mayores y mujeres embarazadas o con hijos lactantes. En igual sentido se expidió respecto de la evaluación de las solicitudes de beneficios carcelarios y medidas alternativas, en los casos en que resultare procedente, conforme lo previsto en la normativa vigente.

Asimismo, la Comisión sugirió se considere la adecuación de las condiciones de detención de las personas privadas de libertad particularmente en lo que respecta a alimentación, salud, saneamiento y medidas de cuarentena para impedir el contagio intramuros del COVID–19, garantizando que todas las unidades cuenten con atención médica.

Finalmente, también señaló la necesidad de establecer protocolos para la garantía de la seguridad y el orden en las unidades de privación de la libertad, en particular para prevenir actos de violencia relacionados con la pandemia y respetando los estándares interamericanos en la materia. Asimismo, refirió a la necesidad de que los Estados aseguren que toda medida que limite los contactos, comunicaciones, visitas, salidas y actividades educativas, recreativas o laborales, sea adoptada con especial cuidado y luego de un estricto juicio de proporcionalidad.

(12) Puede accederse a la misma a través del siguiente link: **http://oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf**

Recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación para la atención y cuidado de la salud de personas en contexto de encierro y sus trabajadores en el marco de la pandemia

Fueron emitidas por el Ministerio de Salud de la Nación el 25 de Abril de este año, con la intervención de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones y del Programa de Salud en Contextos de Encierro de la Dirección Nacional de Gestión y Servicios Asistenciales del Ministerio de Salud de la Nación.

Su objetivo primordial es proteger y atender a las personas privadas de su libertad, al personal penitenciario, a las y los visitantes y a los niños, niñas que viven en estos contextos en el marco de la emergencia sanitaria[13]. En el documento, que resulta bastante abarcativo, se incluyen aspectos interesantes como: *Medidas específicas de cuidado de la salud mental de los trabajadores y las trabajadoras, Cuidado de la Salud Mental de la Población Penal, Prevención y Medidas respecto de riesgos de contagio para el personal penitenciario (inmediato aislamiento y comunicación a la autoridad sanitaria)*

Recomendaciones del Ministerio Público de la Defensa de la Nación respecto de las personas privadas de libertad frente al COVID–19

La Defensora General de la Nación, a través de la Resolución DGN Nº 285/2020[14], efectuó ciertas recomendaciones a las defensoras y defensores públicos federales y en lo Criminal y Correccional de la CABA; indicando, en primer lugar a los magistrados y/o funcionarios a cargo se prestase especial atención a la situación de salud de las personas privadas de libertad, frente a la pandemia.

En los considerandos de la resolución citada, se hizo hincapié en la necesidad de que frente a la coyuntura, *la Defensa Pública asuma un rol proactivo para detectar a quienes necesitan de atención médica,*

(13) El texto completo de las Recomendaciones puede consultarse en: **http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001943cnt-COVD-19-%20Atencion_cuidado_salud_-personas_contexto_encierro_trabajadores.pdf**

(14) Cfr. comunicado publicado en el siguiente enlace web: **https://www.mpd.gov.ar/index.php/noticias-feed/4923-recomendaciones-respecto-de-las-personas-privadas-de-libertad-frente-al-covid-19**

y reclamar las medidas adecuadas y ágiles que la situación exija, ante los responsables administrativos del ámbito de detención y del Poder Judicial de la Nación como garante de derechos.

En tal sentido, recomendó a los magistrados y/o funcionarios a cargo el control del respeto de los derechos humanos de los detenidos, prestando especial atención a aquellos que pudieran encontrarse en el grupo de personas en riesgo ante la pandemia de coronavirus COVID–19. Con igual criterio, recomendó que, en todo contexto en que se adviertan hacinamiento u otras restricciones de derechos de las personas privadas de libertad que puedan implicar un agravamiento en las condiciones de detención, inicien o continúen el trámite de acciones de habeas corpus ante los/as magistrados/as competentes.

Medidas adoptadas por el Servicio Penitenciario Federal en el marco de la pandemia por el COVID–19

El Estado Argentino, en consideración de lo establecido en la normativa nacional e internacional, ha establecido para el ámbito del Servicio Penitenciario Federal, una serie de medidas tendientes a la protección de la vida y la salud tanto de las personas privadas de su libertad y sus familiares/visitas, como del personal de seguridad afectado a su guarda y custodia. Dichas medidas tienden a establecer medidas de prevención y protección de la población carcelaria, como asimismo del personal que presta servicio en los establecimientos penitenciarios.

En tal sentido, debe destacarse la aprobación del «Protocolo de detección, diagnóstico precoz, aislamiento preventivo y aislamiento sanitario por coronavirus COVID–19»[15], de la «Guía de actuación para la prevención y control del COVID–19 en el Servicio Penitenciario Federal»[16], y del recientemente aprobado «Protocolo de Vinculación Familiar y Social a través del Sistema de Videollamadas»[17]. Asi-

(15) El Protocolo puede consultarse en el siguiente link: **http://www.spf.gob.ar/www/noticias/Medidas-en-prisiones-COVID-19/Protocolo-de-deteccion-diagnostico-precoz-aislamiento-preventivo-y-aislamiento-sanitario-por-coronavirus-COVID-19**

(16) La Guía de actuación para la prevención y control del COVID-19 en el Servicio Penitenciario Federal puede consultarse en el siguiente enlace: **https://www.fiscales.gob.ar/wp-content/uploads/2020/03/Anexo-582020.pdf.pdf.pdf**

(17) El Protocolo, aprobado en fecha 04/04/2020, puede consultarse en el siguiente link: **http://www.spf.gob.ar/www/primera_persona-/catcms/71/pub/1069/Protocolo-de-vinculacion-familiar-y-social-a-t”raves-del-sistema-de-videollamadas**

mismo, *las* «Pautas de procedimiento destinadas al diagnóstico diferencial del COVID–19 por parte de los profesionales de la salud del Servicio Penitenciario Federal»[18]; y el «Protocolo de comunicación para el seguimiento y vigilancia epidemiológica (COVID–19) para egresados de establecimientos penitenciarios federales»[19].

Otro factor a considerar es el del personal penitenciario, respecto del cual también se han tomado determinadas medidas a los fines de evitar el contagio, y en especial consideración de que su trabajo se realiza en establecimientos de encierro. Así, a través de la ME – 2020 – 17635911– APN – DSG#SPF se dispuso el otorgamiento de licencia preventiva por catorce (14) días corridos, a partir de la publicación del presente, con goce íntegro de haberes, para el personal penitenciario que estén comprendidas en alguno de los grupos de riesgo conforme la definición de la autoridad sanitaria nacional. Dicho decisorio también indicó la necesidad de:

> *«... Proponer un rol de servicio en las áreas de trabajo, a fin de evitar agrupamientos de personas en el ámbito laboral, teniendo en consideración además, al personal que se encuentre a cargo de menores de edad en situación del cese de actividades educativas, y dispensando del deber de asistencia a su lugar de trabajo a los agentes cuyas tareas habituales u otras análogas puedan ser realizadas desde su hogar o remotamente, debiendo establecer las condiciones en que dicha labor será realizada, por ejemplo mediante la utilización del Sistema de Gestión Documental Electrónica...».*

De este modo, se conformaron tres diferentes grupos:

- **A.** El personal penitenciario que deba cumplir servicio efectivo (Seguridad, Salud y Trabajo), ellos se encuentran autorizados a circular por la vía pública debiendo portar cédula credencial Institucional.

- **B.** Todo aquel personal penitenciario no comprendido dentro de un servicio esencial mencionado en punto anterior, deberá desarrollar sus tareas habituales desde su hogar o de forma remota, uti-

(18) Las Pautas pueden consultarse en: **http://www.spf.gob.ar/www/noticias/Medidas-en-prisiones-COVID-19/Pautas-de-procedimiento-destinadas-al-diagnostico-diferencial-del-COVID-19-por-parte-de-los-profesionales-de-la-salud-del-Servicio-Penitenciario-Federal1**

(19) El Protocolo puede encontrarse en el siguiente enlace web: **http://www.spf.gob.ar/www/noticia/catcms/71/pub/1095/Protocolo-de-comunicacion-para-el-seguimiento-y-vigilancia-epidemiologica-COVID-19-para-egresados-de-establecimientos-penitenciarios-federales**

lizando los medios informáticos, de telefonía u otros mecanismos, en el marco de la buena fe contractual, estableciendo con su empleador (Director/Jefe) las condiciones en que dicha labor será realizada (Ej.: Sistema de Gestión Documental Electrónica).

- **C.** Todo el personal que se encuentre de franco de servicios, deberá indefectiblemente permanecer en su hogar, sin excepción y alerta por cualquier cuestión que demande el servicio.

Medidas y recomendaciones del Servicio Público Provincial de Defensa Penal

Desde mediados del mes de marzo de este año, el Servicio Público Provincial de Defensa Penal —SPPDP— a través de diferentes Resoluciones comenzó a ordenar y organizar el trabajo de los Defensores Públicos en el marco de la pandemia, a los fines de resguardar los derechos humanos de sus asistidos. Disponiendo no sólo el sistema de atención a los mismos, sino también la incorporación y utilización de herramientas tecnológicas a dichos fines. El domingo 22 de Marzo, el SPPDP presentó un habeas corpus colectivo y correctivo en favor de las personas privadas de su libertad que se encuentran alojadas en las Unidades Penitenciarias o en Dependencias Policiales de la Provincia de Santa Fe. En el mismo, el organismo manifiesta haber constatado ciertas deficiencias en la garantía del derecho a la salud, señalando también la necesidad de fortalecer las medidas sanitarias[20] en los establecimientos de detención de la Provincia.

La justicia penal santafesina hizo lugar al habeas corpus interpuesto por el SPPPDP, con motivo de constataciones que evidenciaban que las medidas y protocolos de seguridad orientados a la prevención de la pandemia COVID–19, no se estaban cumpliendo de modo efectivo en los establecimientos de detención de la provincia[21]. De este modo, la justicia provincial encomendó al Poder Ejecutivo la entrega

(20) Información publicada en el comunicado SPPDP, puede accederse al texto completo en: **https://www.defensasantafe.gob.ar/prensa-comunicacion/noticia/coronavirus-covid19-el-sppdp-presento-un-habeas-corpus-colectivo-y-correctivo-en-favor-de-personas-privadas-de-su-libertad-561**

(21) La noticia publicada por el SPPDP puede encontrarse en el siguiente vínculo: **https://www.defensasantafe.gob.ar-/prensa-comunicacion/noticia/hicieron-lugar-al-habeas-corpus-interpuesto-por-el-sppdp-en-favor-de-las-personas-sometidas-a-encierro-en-las-dependencias-policiales-y-penales-de-la-provincia-562**

de materiales y de elementos de higiene y limpieza a los internos de las Unidades Penitenciarias de la provincia; y, al mismo tiempo, ordenó reforzar las partidas de alimentos destinadas a las personas privadas de su libertad. Respecto a la salud de la población total, dispuso la toma de la temperatura corporal de los internos y del personal penitenciario a los fines de detectar los casos sospechosos y prevenir eventuales contagios del virus. Por Resolución Nº 28/2020[22] la Defensora General adecuó los «Estándares de Defensa Técnica» reglados por Resoluciones 33/2013 y 55/2017, a la situación actual de la pandemia; encomendando la utilización de medios telemáticos para resguardar el contacto con los asistidos. Asimismo, se instruyó a los Defensores para que, cuando corresponda, soliciten el otorgamiento de la prisión/detención domiciliaria, o bien cualquier medida más leve que corresponda. Por 29/2020[23] se instruyó a los Defensores Públicos a efectuar las presentaciones correspondientes a los fines de la interposición de habeas corpus, de eximición de prisión, morigeración de la misma bajo la modalidad domiciliaria, insistiendo en que los defensores deben intentar la urgente resolución de cada una de las causas, teniendo en cuenta el apremio que impone la situación de pandemia en la vida y la salud de los detenidos.

Asimismo, y en consonancia con las recomendaciones efectuadas por organismos de DDHH (tal como las citadas en este documento), en fecha 26 de Marzo, por Resolución Nº 30/2020[24] la Defensora General de la Provincia instruyó a los Defensores Públicos

> *«... a requerir al Director General del Servicio Penitenciario, con los recaudos reglamentarios, la conmutación de penas en todos aquellos casos donde su asistido hubiera cumplido un tercio de la condena, cuando la misma fuera menor a 9 años...»*

ello siempre que no se trate de condenas motivadas en: a) delitos cometidos por funcionarios o empleados públicos en ejercicio de sus funciones, b) abusos sexuales, c) condenados por los delitos previstos en el art. 80 del CP, salvo que judicialmente se hubiera declarado la presencia de las circunstancias extraordinarias de atenuación.

(22) Puede accederse a la misma en el siguiente enlace: **https://www.defensasantafe.gob.ar/resoluciones-/2020/28/Resolucion-0028P-2020.pdf**
(23) Puede accederse a la misma en el siguiente enlace: **https://www.defensasantafe.gob.ar/resoluciones-/2020/29/Resolucion-0029P-2020.pdf**
(24) Puede accederse al texto completo de la Resolución a través del siguiente enlace: **https://www.defensasantafe.gob.ar/prensa-comunicacion/noticia/hicieron-lugar-al-habeas-corpus-interpuesto-por-el-sppdp-en-favor-de-las-personas-sometidas-a-encierro-en-las-dependencias-policiales-y-penales-de-la-provincia-562**

Medidas adoptadas por el Servicio Penitenciario de la provincia de Santa Fe en el marco de la pandemia por el COVID–19

En la provincia de Santa Fe, el *Servicio Penitenciario* dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, ha elaborado protocolos que se encuentran en revisión permanente, de acuerdo con las nuevas disposiciones y recomendaciones emitidas. Ello con el objetivo central de garantizar la detección y el diagnóstico precoz de posibles casos de coronavirus COVID–19 en los establecimientos penitenciarios. Para ello se han basado en la definición de caso, contacto y medidas a seguir propuestas en las Recomendaciones para el equipo de salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe. El protocolo, contiene los siguientes lineamientos e indicaciones: Recomendaciones generales para evitar la transmisión; Precauciones estándar y de contacto del personal sanitario y de seguridad; manipulación de alimentos; Higiene personal y del sector de alojamiento; Visitas; Manejo y procedimiento para casos sospechosos; Confirmación de casos de internos con coronavirus. Aislamiento; traslados; visitas y contactos con el exterior.

Colofón

El presente documento recoge, de manera objetiva, las recomendaciones y medidas adoptadas por los organismos encargados de la tutela, guarda y custodia de las personas privadas de a libertad, como asimismo del personal que presta servicios en establecimientos de detención.

La Constitución Nacional Argentina establece en su artículo 18 que

> *«... Las cárceles de la Nación serán sanas y limpias, para seguridad y no para castigo de los reos detenidos en ellas, y toda medida que a pretexto de precaución conduzca a mortificarlos más allá de lo que aquélla exija, hará responsable al juez que la autorice».*

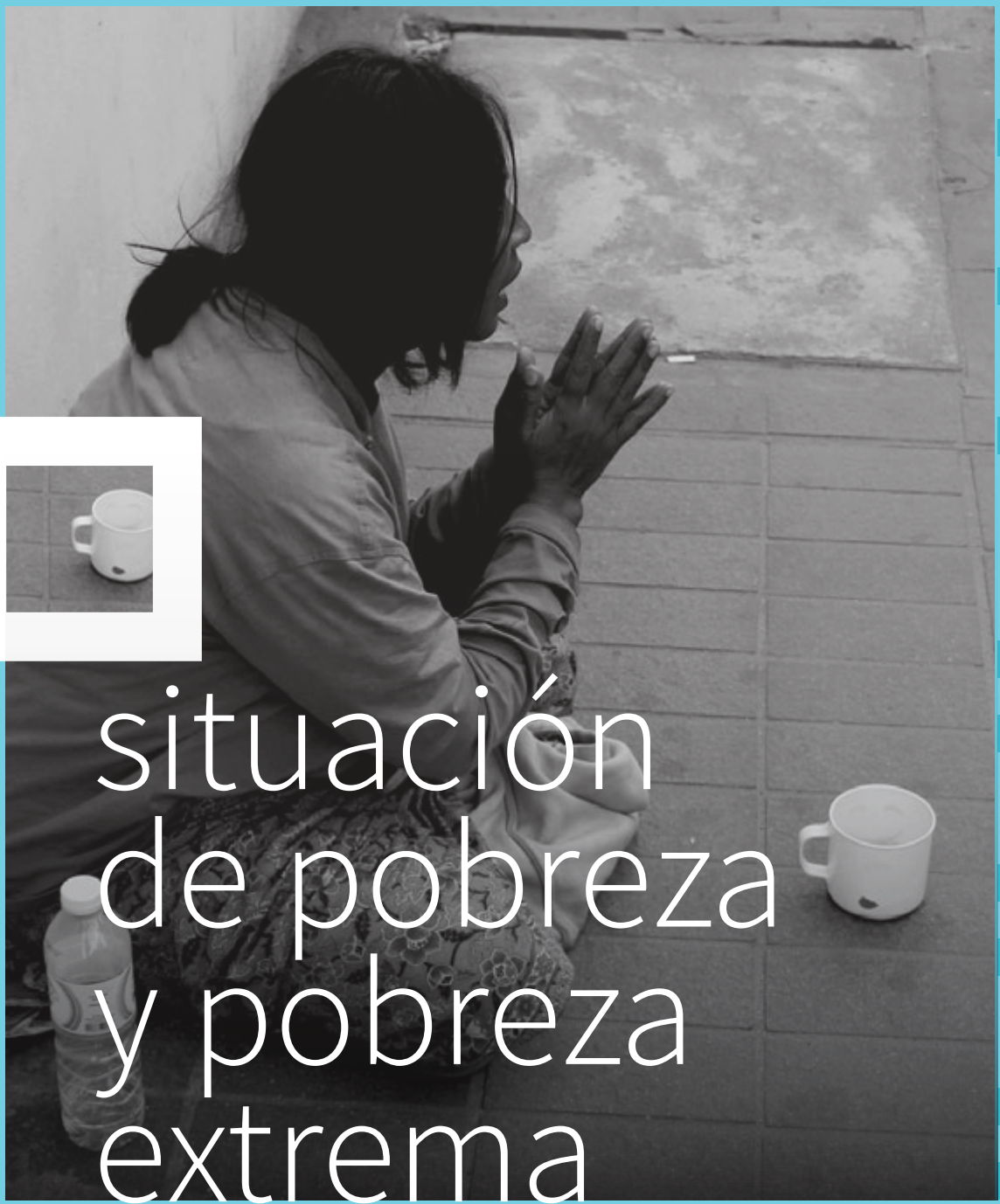
En cumplimiento de esta manda, de los Tratados Internacionales, y de las recomendaciones de organismos nacionales e internacionales de protección de los derechos humanos, que los organismos públicos nacionales y provinciales encargados tanto de la defensa como de la custodia de las personas privadas de la libertad en establecimientos de encierro han organizado diversos dispositivos y medidas destinadas al resguardo de este sector poblacional que, por las condiciones derivadas del pro-

pio encierro se encuentran en una situación de vulnerabilidad ante la pandemia declarada por el virus COVID–19. Es que en la condición de encierro existe un grave peligro de contaminación y resulta más difícil establecer la distancia física entre los detenidos, por lo cual resulta menester tomar las medidas indispensables para el debido resguardo de su salud y su vida.

Tanto en la Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con enfoque de Derechos ante el Covid–19 en las Américas publicada por la OEA, como en las recomendaciones del Comité Nacional para la Prevención de la Tortura y asimismo en la Resolución 01/2020 de la CIDH, se han incluido previsiones específicas relacionadas con la reducción de la población en situación de encierro, ya sea mediante la evaluación del otorgamiento de beneficios carcelarios o medidas alternativas de la pena, como también la revisión de los casos de prisión preventiva para identificar aquéllos que pueden ser convertidos en medidas alternativas[25]; y, de igual modo, lo han hecho diversos organismo nacionales.

Los criterios de otorgamiento de beneficios carcelarios, como asimismo la aplicación de medidas alternativas a la prisión preventiva se encuentran regulados en los ordenamientos nacional y locales. En el marco de la pandemia, ha tenido ocasión de expedirse la Corte Suprema de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, en la causa P. 133.682–Q, caratulada «Altuve, Carlos Arturo – Fiscal ante el Tribunal de Casación Penal s/ queja en causa Nº 102.555 (habeas corpus colectivo y correctivo) y su acumulada Nº 102.558 (habeas corpus colectivo y correctivo) del Tribunal de Casación Penal»[26]; decisorio mediante el cual estableció una serie de guías o directrices a considerar en cada caso concreto.

(25) Vgr. Cap. VII, apartado 3 de la Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con enfoque de Derechos ante el Covid–19 en las Américas publicada por la OEA; Numerales 45 y 46 de la Resol. Nº 01/2020 de la CIDH.
(26) El fallo completo puede encontrarse en el siguiente enlace **file:///C:/Users/Usuario/Desktop/Ver%20sentencia%20(causa%20P-133682-Q).pdf.**



situación de pobreza y pobreza extrema

Prevención, contención y mitigación del COVID-19 en las personas que viven en situación de pobreza y pobreza extrema

1. Personas que viven en situación de pobreza

«Para el año 2018, en las Américas había 185 millones de personas viviendo en situación de pobreza, equivalente aproximadamente al 30,1% de la población regional, de los cuales 66 millones, alrededor de 10,7% de la población regional, se encontraban en situación de pobreza extrema. Los datos publicados por la Comisión Económica para América Latina y El Caribe, CEPAL, advertían que para el año 2019 la tasa de pobreza a nivel regional aumentaría a 30,8%, y la pobreza extrema 11,5% respectivamente.»[1]

En Argentina —de acuerdo con información oficial del INDEC— para el segundo semestre de 2019 los registros correspondientes a aglomerados urbanos indican que el porcentaje de hogares por debajo de la línea de pobreza alcanza el 25,9% y que en esos hogares reside el 35,5% de las personas; dentro del conjunto mencionado se distingue un 5,7% de hogares por debajo de la línea de indigencia, en los que reside el 8,0% de las personas. Para el universo de los 31 aglomerados urbanos observados, por debajo de la línea de pobreza se encuentran 2.423.562 hogares que incluyen a 9.936.711 personas y, dentro de ese conjunto, 536.466 hogares se encuentran por debajo de la línea de indigencia, e incluyen a 2.236.739 personas indigentes.

En cuanto a la condición de pobreza por grupos de edad, más de la mitad —el 52,3%— de las personas de 0 a 14 años son pobres. Además, se observó un aumento de 0,9 en el grupo de 65 años y más con respecto al semestre anterior.

Las mayores incidencias de la pobreza en personas se observaron en las regiones Noroeste (NOA) y Noreste (NEA); y las menores, en las regiones Pampeana y Patagónica.

En el conglomerado urbano correspondiente al Gran Rosario se registró un 25,5% de hogares bajo la línea de pobreza, en los que reside el 35% de la población. Dentro de ese grupo se registraron 5,4% de hogares bajo la línea de indigencia que comprenden al 7,3% de las personas. Estos porcentajes repre-

(1) Guía práctica de respuestas inclusivas y con enfoque de Derechos ante el COVID–19 en las Américas, OEA, p. 72. **http://www.oas.org/es/sadye/publicaciones/GUIA_SPA.pdf**

sentan 117.343 hogares bajo la línea de pobreza, en los que viven 460.890 personas, e incluyen 29.689 hogares en los que habitan 95.961 personas debajo de la línea de indigencia.

Por su parte el conglomerado urbano del gran Santa Fe registró un 23% de hogares bajo la línea de pobreza, en los que reside el 34,4% de la población, dentro de ese grupo se registraron 4,2% de hogares bajo la línea de indigencia, que comprenden al 7% de las personas. Estos porcentajes representan 44.586 hogares bajo la línea de pobreza, en los que viven 182.474 personas, e incluyen 37.328 hogares en los que habitan 95.961 personas debajo de la línea de indigencia.

> *«El Enfoque de derechos ha contribuido a conceptualizar la pobreza como una situación multidimensional en la que confluyen vulneraciones de derechos y/o violaciones de derechos, tales como: condiciones y oportunidades de trabajo; déficit de acceso a la educación; déficit de acceso a bienes culturales, recreativos y deportivos; déficit de acceso a la salud; déficit de acceso a un hábitat y vivienda dignos; déficit de acceso a raciones alimentarias nutritivas. Se entiende que la definición de los «satisfactores» para cada una de estas dimensiones es variable social y subjetivamente. Por otra parte, la pobreza estructural implica que las privaciones tienden a mantenerse en el tiempo, comprometen a generaciones de familias pobres y construyen capas de desigualdad. Las privaciones en el goce de derechos inciden específicamente en la inserción en el mundo social y socavan la dignidad humana.*
>
> *«El enfoque de derechos ha colocado el problema de la pobreza en el plano de las obligaciones del Estado y de la autoridad legítima del sujeto titular de derechos a exigirlos. Por tanto, las políticas orientadas a la pobreza, desde esta visión, implican principalmente: cumplir obligaciones y no acciones asistenciales o de caridad; reconocer en las personas pobres actores legitimados para exigir cambios en su situación; ampliar los mecanismos de responsabilidad institucional; garantizar la participación y la consulta en las decisiones; etc.»*[2]

Como señala la Organización de Estados Americanos[3] la particular situación de vulnerabilidad de las personas que viven en condiciones de pobreza demanda una especial consideración y una respuesta diferenciada, que tienda a hacer realidad los derechos y garantías de esa población y muy especialmente a satisfacer sus necesidades más urgentes.

(2) Políticas Sociales y Derechos Humanos a nivel local. Evolución del estado de avance en 2017 – Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa FE – UNR, página 45 **https://www.defensoriasantafe.gob.ar/publicaciones/report-social-policies-and-human-rights-local-level**

(3) Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con Enfoque de Derechos ante el COVID–19 en las Américas – OEA

2. Marco jurídico interamericano

Como se señala en la ya citada «Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con Enfoque de Derechos ante el COVID–19 en las Américas» en el sistema jurídico interamericano existen varios instrumentos que establecen la obligación de los Estados de garantizar derechos que están directamente relacionados con la superación de la pobreza. Algunos de los más importantes son: la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre de 1948, que contiene una serie de derechos que guardan estrecha relación con la superación de la pobreza; la Convención Americana de Derechos Humanos de 1969, que señala la indivisibilidad entre los derechos económicos, sociales, y culturales y los derechos civiles y políticos, y su Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, «Protocolo de San Salvador» de 1988, que garantiza derechos estrechamente vinculados a la superación de la pobreza, tales como el derecho al trabajo, a la salud, a la seguridad social, a la alimentación, a la educación, al medio ambiente sano y a los beneficios de la cultura.

En la Carta Democrática Interamericana los Estados se comprometen a ejecutar las acciones necesarias para la reducción de la pobreza y la erradicación de la pobreza extrema, destacando el vínculo entre éstas y la democracia, y la Carta Social de las Américas, en la que los Estados se comprometen a luchar contra la pobreza, reducir las inequidades y promover la inclusión social, como acciones necesarias para lograr el desarrollo integral en el hemisferio.

Además de estos instrumentos, tanto la CIDH como la Corte Interamericana de Derechos Humanos han desarrollado estándares y jurisprudencia sobre las personas en situación de pobreza y pobreza extrema y el ejercicio de derechos humanos fundamentales como el derecho a la salud. En el marco del sistema de Peticiones y Casos Individuales «tanto la Comisión, como la Corte han observado cómo la situación de pobreza, marginación y exclusión pueden ser causas que faciliten las violaciones de derechos humanos, como constituir un agravante a las violaciones de derechos humanos, o una consecuencia de estas violaciones.

El objetivo (ODS) número 1 de la Agenda 2030 es poner fin a la pobreza en todas sus formas.

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible aprobada en septiembre de 2015 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, es un plan de acción que nace del compromiso de los Estados miembros de las Naciones Unidas[4].

(4) En el año 2000, los países miembros de las Naciones Unidas acordaron conseguir los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) para el año 2015. Al terminar el periodo de cumplimiento de esos ODM, el 25 de septiembre de 2015, la Asamblea General de la ONU estableció un nuevo acuerdo mundial sobre cambio climático. Los 193 Estados miembros de todo el mundo se comprometieron a adoptar la Agenda 2030, un programa impulsado por la ONU que forma parte del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, y que aborda 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que a su vez se disgregan en 169 metas a alcanzar.

3. Importancia decisiva de contemplar particularmente la situación de las personas en situación de pobreza frente la situación que ha generado el COVID-19 desde una perspectiva de derechos

Contemplar desde una perspectiva de derechos el impacto que provoca la pandemia de COVID 19 en las personas en situación de pobreza, demanda de todos los esfuerzos que el estado pueda realizar para contemplar, preservar y garantizar los derechos y garantías de esas personas: debe atenderse a sus necesidades de acuerdo con las condiciones particulares de cada grupo, teniendo siempre en cuenta la necesidad e importancia de su participación en la evaluación de la situación y en la toma de decisiones y medidas que los involucren directamente.

El Coronavirus (COVID–19) amenaza a toda la población mundial, sin hacer distinciones, pero las acciones estatales deben contemplar particularmente la situación de vulnerabilidad de las personas en situación de pobreza e indigencia.

Debe contemplarse el modo y la medida en que pueda cumplirse con las disposiciones sanitarias y preventivas que el propio Estado ordena, en especial las que tienen que ver con el aislamiento social y con las medidas de higiene, teniendo debidamente en cuenta las dificultades o imposibilidades que representan para personas sin techo o que habitan hogares en condiciones de hacinamiento, para quienes tienen dificultades para acceder al agua potable en sus hogares o quienes carecen de medios suficientes para proveerse por sí mismos de productos de limpieza (detergente, jabón, lavandina, etc.), entre otros.

Deben duplicarse los esfuerzos a fin de proveer las condiciones necesarias para que las personas en estado de pobreza puedan preservar su salud y prevenirse de la amenaza que presenta el COVID 19.

Deben disponerse las medidas que resulten necesarias a fin de que sea posible el aislamiento y la debida atención sanitaria de los casos sospechosos y confirmados de COVID–19.

Además debe contemplarse especialmente el duro impacto socioeconómico que las medidas de distanciamiento social tendrán para las personas que viven en situación de pobreza e indigencia (en su enorme mayoría dependiente de una economía informal totalmente paralizada) y en consecuencia deben disponerse las medidas que resulten necesarias para cubrir —en la emergencia— al menos las necesidades elementales de estos grupos poblacionales en grave riesgo.

4. Recomendaciones en torno a las medidas y consideraciones a tener en cuenta para prevenir, contener y mitigar el impacto de la pandemia del COVID–19 en entornos de pobreza

Tomando como punto de partida las recomendaciones que formula al respecto la Organización de Naciones Unidas —en su Guía práctica de respuestas inclusivas y con enfoque de Derechos ante el COVID–19 en las Américas— consideramos que los gobiernos al disponer e implementar las medidas que correspondan deben tener en particular consideración que:

- Las políticas y acciones gubernamentales tendientes a prevenir y contener la pandemia del COVID–19 deben ser «interseccionales»; es decir, estar orientadas a abordar las múltiples discriminaciones que experimentan las personas que viven en situación de pobreza y pobreza extrema, y la incidencia de éstas en el acceso a derechos humanos fundamentales como el derecho a la salud.

- Se debe garantizar el acceso a los alimentos de todas las personas. Complementariamente se deben extremar los recaudos y medidas tendientes al abastecimiento y control de precios de los productos de primera necesidad, como alimentos y elementos de higiene, impidiendo situaciones de especulación y aprovechamiento de la necesidad que dificulten aún más la provisión de insumos fundamentales a los sectores sociales más desfavorecidos.

- Resulta imprescindible garantizar a las personas en situación de pobreza e indigencia el acceso gratuito a pruebas del COVID–19

- En necesario garantizar la asistencia médica gratuita y el tratamiento gratuito a las personas en condiciones de pobreza que resultaren contagiadas por el virus, previendo y disponiendo de la infraestructura necesaria para ello.

- Debe considerarse la necesidad de establecer coordinación y cooperación entre los diferentes niveles del estado nacional, provincial y municipal en especial con relación con áreas rurales para asegurar que las personas que viven en las zonas más aisladas puedan recibir atención médica oportuna.

- Se deben potenciar los esfuerzos estatales para incrementar al máximo de las posibilidades —conforme a las mayores necesidades que la situación plantea— las asignaciones y beneficios sociales que el estado brinda a la población socioeconómicamente más vulnerable, afectada directamente en sus escasas fuentes de ingresos por las medidas de aislamiento social.

- Resulta necesario prestar particular atención a las necesidades, derechos y garantías de las personas en situación de calle, o que habitan en condiciones de hacinamiento, en particular en torno al modo de cumplir con las medidas de aislamiento social y de adoptar las medidas de prevención y cuidado que corresponden, procurando garantizar el acceso al agua y a los productos elementales de higiene.

- Se debe contemplar la realización de las campañas y se deben disponer las medidas que resulten necesarias para que la información relevante sobre el COVID–19, su prevención y tratamiento lleguen efectiva y eficazmente a todas las personas, a pesar de la dificultad que pudiere implicar su situación socioeconómica; se trata de garantizar el derecho a la información y a la atención sanitaria que la emergencia requiere.

- Corresponde contemplar y programar la asistencia psicosocial que deberá brindar el estado para que las personas en situación de vulnerabilidad que resulten afectadas cuenten con asistencia y tratamientos para sobreponerse a las consecuencias psicológicas más comunes de la pandemia: duelo por la pérdida de familiares, ansiedad, estrés, depresión, entre otros.

- Teniendo en cuenta que, principalmente en los hogares de bajos ingresos, las mujeres realizan trabajo doméstico no remunerado —que incluye el cuidado de personas dependientes (niños y niñas, personas enfermas, personas mayores, personas con discapacidad, entre otros)— esta crisis de salud resalta la necesidad de que se avance en desarrollar o extender los sistemas nacionales de cuidado y la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo. Este punto resulta clave para reforzar la base de ingresos laborales de las familias y posibilita aumentar la resiliencia ante episodios coyunturales, tales como las pandemias, y la pérdida del empleo de algún miembro de la familia. En el más largo plazo, esto también es clave para facilitar la movilidad social y económica.

- Se debe atender además a las necesidades educativas de los sectores sociales más desfavorecidos, redoblando los esfuerzos necesarios para encontrar modalidades y dispositivos que permitan aún

en la difícil coyuntura que presenta el aislamiento social y la suspensión de las clases, que las niñas y niños en condiciones de pobreza continúen vinculados a sus docentes y a su educación.

Situaciones críticas como la que desató la pandemia de COVID–19 ponen de manifiesto la importancia y necesidad ineludible de sistemas de salud y protección social estatales que brinden respuestas concretas y efectivas, que permitan garantizar los derechos fundamentales de todas las personas. No pueden existir metas fiscales o necesidades económicas que conduzcan a la vulneración del derecho a la vida y a la salud —presupuesto fundamental de todos los derechos humanos— de todas las personas. El objetivo final de todo Estado debe ser posibilitar el ejercicio efectivo e integral de todos los derechos y garantías de todas las personas, para lo cual resulta insoslayable la erradicación de la pobreza, las desigualdades y la discriminación.