



PROCURADOR DE LOS
DERECHOS HUMANOS

La Capacidad institucional de los Estados para reaccionar en la atención a la pandemia.

6 de octubre de 2020.

CONTENIDO

| | |
|--|---|
| 1. Antecedentes..... | 3 |
| 2. América Latina y la COVID-19..... | 4 |
| 3. Limitantes..... | 5 |
| 4. Buenas Prácticas y Lecciones Aprendida..... | 7 |
| 5. Conclusiones..... | 8 |



1. Antecedentes:

La Relatoría de Derechos Económicos, Culturales, Sociales y Ambientales (REDESCA) de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, ha descrito que “los procesos pandémicos producen impactos desproporcionados sobre poblaciones con mayores dificultades de acceso a estructuras sanitarias y tecnologías de atención a la salud dentro de los países, como pueblos indígenas, campesinado, personas migrantes, personas privadas de la libertad, grupos sociales en las periferias de las ciudades y los grupos económicos desatendidos por las redes de seguridad social, como son las y los trabajadores del sector informal o personas en situación de pobreza o de calle”. Esto implica que ante cualquier interés público o privado prevalezca el oportuno cuidado de la población, lo cual exige actuar bajo principios de solidaridad y responsabilidad compartida¹.

Guatemala está muy alejada de las necesidades del país y de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las cuales sugieren dedicar por lo menos un 6% del Producto Interno Bruto (PIB) al gasto público en salud². El Estado de Guatemala ha vulnerado constantemente el derecho a la salud.

Por lo que el país, ha afrontado la pandemia en un estado de precariedad financiera, (solicitud de préstamos millonarios) centralización de recursos y un contexto adverso. El actual escenario, debe ser un llamado a las actuales autoridades para hacer reformas significativas dirigidas a asegurar el derecho a la salud y cumplir el derecho, en su amplia interpretación, asegurando los elementos esenciales e interrelacionados del derecho: la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Asimismo, se debe recordar que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, por medio de la REDESCA, recuerda a los Estados que deben tomar como prioridad la integridad y bienestar de las personas profesionales de la salud frente a la pandemia³.

¹ CIDH/REDESCA. *La CIDH y su REDESCA instan a asegurar las perspectivas de protección integral de los derechos humanos y de la salud pública frente a la pandemia del COVID-19*. Comunicado de prensa. 20.03.2020. En: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/060.asp>

² Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS). *Salud en las Américas, Resumen: Panorama regional y perfiles de país*. Washington D.C., 2017. Página 9.

³ CIDH/REDESCA. *Op. Cit.*

Adicionalmente, una de las peticiones que el Procurador ha considerado más relevantes para que el personal de salud pueda realizar efectivamente su labor, es la descentralización de pruebas de SARS-CoV-2.

2. América Latina y la COVID-19

La pandemia por coronavirus (COVID-19) alcanzó a América Latina a finales de febrero, cuando Brasil confirmó su primer caso en São Paulo, donde esta enfermedad se dispersó a tal velocidad que el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró una pandemia.⁴ En Guatemala, se detectó el primer caso el 13 de marzo de 2020.

Los países de la región cuentan con la capacidad de realizar pruebas para la detección de COVID-19 pero en estas han estado limitadas, están centralizadas en un único o pocos laboratorios, lo que reduce la posibilidad de aplicar la estrategia de identificación y seguimiento recomendada por la OMS, especialmente en la medida que se incrementan los casos. En Guatemala, PDH, ha destacado que de forma urgente se debe masificar las pruebas para garantizar la vida y la salud de la población. Derivado a la limitación de pruebas realizadas y a las denuncias públicas por demora y falta de entrega de resultados a pacientes e incluso extravío de estas.

Aunado a esto, es importante resaltar que la capacidad de un país para hacer frente a las enfermedades infecciosas no solamente está relacionado con las capacidades de su sistema de salud para garantizar el derecho a la salud, sino que está vinculado a otros derechos y sistemas que deben garantizarse, por lo que es imprescindible la atención del acceso a los servicios públicos, tales como el acceso al agua potable, ya que la primera línea de defensa contra el COVID-19 es lavarse las manos y sobre todo no está al alcance de todos en América Latina.

⁴ <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

La pandemia y sus impactos socioeconómicos, se hacen más profundos por el nivel de desigualdad entre diferentes grupos en condición de vulnerabilidad (mujeres, pueblos indígenas, personas con discapacidad, personas que viven en áreas rurales o urbanas en asentamientos humanos precarios⁵).

3. Debilidades gubernamentales frente a la Pandemia:

A. El actual Presidente de la República en Guatemala ha tomado desafortunadas decisiones como excluir a los pueblos indígenas de los diálogos territoriales y cerrar⁶ la Secretaría de la Paz (SEPAZ) y la Secretaría de Asuntos Agrarios (SAA), acciones que atentan contra la democracia, dejan en impase algunos procesos por conflicto de tierras y debilitan la institucionalidad pública.

B. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en Guatemala, debe garantizar las condiciones óptimas con el fin de proteger la vida e integridad de la población y del personal de salud con insumos de protección, pese a ello, personal de salud en varias ocasiones solicitaba que se garantizara el equipo de protección y para la atención de pacientes en todos los hospitales de la red nacional y los hospitales temporales, además de equipo de diagnóstico, incrementar el número de personal, el retiro de personal mayor de 60 años y con comorbilidades. Esto no ha sido atendido en su totalidad por las autoridades, por lo que ha tenido un costo con el fallecimiento de profesionales de la salud y de la población en general.

C. Grupos vulnerables en la pandemia:

Personas mayores con enfermedades crónicas e inmunodeprimidas: La OMS indicó que estas poblaciones están en mayor riesgo de enfermarse gravemente. En Guatemala de personas de 60 años y más⁷, representan el 7.3% de la población⁸. Y a muchos de los integrantes de esta población se les ha dificultado acceder a servicios de salud y ejercer otros derechos por falta de recursos.

⁵ Conjunto de familias en condiciones de pobreza y pobreza extrema que habitan en áreas con deficiencias en vivienda, servicios, equipamiento y que se encuentran asentados en terrenos no aptos. Ley de vivienda (Decreto 9-2012) Artículo 7.

⁶ Cierre parcial para ser transformada

⁷ INE. Tema/Indicadores. Proyecciones de Población/Población por Grupos Quinquenales de edad. En: <https://www.ine.gob.gt/ine/poblacion-menu/>.

⁸ INE. Proyección de población total para 2020- 16,858,333. INE. Estimaciones y Proyecciones de Población. En: https://www.censopoblacion.gt/archivos/presentacion_estimaciones_y_proyecciones_de_poblacion%20total.pdf

Personas con VIH: Supervisiones de la PDH a Unidades de Atención Integral han encontrado y tomado acción ante el desabastecimiento de insumos y medicamentos, particularmente reactivos para pruebas CD4 y de carga viral⁹, lo que los pone en inminente riesgo según lo indicado la OMS¹⁰

Población migrante fuera y dentro del país: Ante la pandemia es importante que la población cuente con la atención de prevención oportuna para el resguardo de su vida e integridad física.

Personas privadas de libertad: Es de suma preocupación que dichos niveles de sobrepoblación ponen a las PPL en un alto riesgo de contagio de COVID-19. A PDH también le preocupa que las autoridades de gobierno no ofrezcan información de la disponibilidad de “kits” de pruebas para las PPL para detectar el contagio de COVID-19.

Personas con discapacidad: La falta de protección hacia las personas con discapacidad hace que las mismas se encuentren altamente vulnerables para enfrentar la pandemia de COVID-19, y porque las medidas de contención - como distanciamiento social y aislamiento personal- pueden ser imposibles para quien necesita apoyo para alimentarse y realizar tareas de higiene personal. En este sentido, preocupa la falta de información accesible ni suficiente para personas con discapacidad por parte del gobierno como las características de dicha enfermedad y las medidas que se requieren para la seguridad personal.

Pueblos indígenas: Son considerados dentro de las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad debido a que la discriminación histórica de la cual han sido sujetos ha limitado el ejercicio pleno de sus derechos humanos.

Niñez y Adolescencia: Situaciones como la pandemia de COVID-19, las condiciones de confinamiento, hacinamiento en su hogar, aumenta el riesgos de maltrato físico y emocional, violencia de género, estrés psicosocial y trastornos mentales, trabajo infantil, niñez no acompañada o separada y exclusión social.

⁹ PDH/Defensoría de la salud. Monitoreo de la atención que reciben los pacientes que viven con VIH. Julio 2019.

¹⁰ OMS. Q&A on COVID-19, HIV and antiretrovirals. 24.03.2020. En: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-hiv-and-antiretrovirals>, consultado el 27.03.2020

D. Derecho a la Alimentación La disponibilidad a los alimentos fue uno de los elementos del derecho a la alimentación más afectados en el marco de la pandemia por COVID-19. Se observó alza a los precios de productos de la canasta básica en los meses de mayores restricciones. Se reconoce que la acentuada dificultad para acceder a los alimentos en esta época responde a condiciones injustas de trabajo (salarios debajo del mínimo, proporción de trabajadores informales), la pobreza y desigualdad preexistente,

También su vulneración, en parte, responde al bagaje histórico sobre el desigual acceso a tierras y empeora cuando no existe apertura gubernamental a un diálogo pacífico y horizontal. En Guatemala el **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**¹¹ es de 0.84. Asimismo, el más reciente informe de desarrollo humano¹², reveló que el 92% de los productores de subsistencia e infrsubsistencia ocupan solo el 21.9% de la tierra; mientras que el 1.9% de los productores comerciales ocupan el 64.5% de la tierra.

Por lo que, en 2020, quedó en evidencia como las condiciones de las viviendas y de las familias pueden aumentar el riesgo del contagio. La falta de acceso a agua potable, las condiciones de hacinamiento, los empleos informales de los integrantes de la familia, lo cual no permiten el aislamiento, y la implementación de las medidas de prevención, son algunos ejemplos del aumento de casos por COVID-19 y los efectos, no solo al derecho de la salud, sino ha afectado otros derechos, porque ha aumentado la violencia intrafamiliar, el desempleo, desnutrición, etc.

También una debilidad ha sido la coordinación gubernamental que involucre a la sociedad civil -particularmente representantes de pueblos indígenas, campesinos y mujeres- en espacios de toma de decisiones y propuestas de soluciones para afrontar emergencia alimentaria y el período post COVID-19.

4. Buenas prácticas y lecciones aprendidas:

¹¹ Tomar en cuenta que un índice de 1, significaría completa desigualdad.

¹² Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). *Más allá del conflicto, luchas por el bienestar – Informe Nacional de Desarrollo Humano 2015/2016*. 2016.

A. En Guatemala, el programa de alimentación escolar, es reconocido por la sociedad civil y representantes gubernamentales como un programa que ha ayudado a paliar la necesidad de alimentación. Este caso debe ser una lección aprendida sobre la importancia de la **participación y organización comunitaria que el Estado debe afianzar en todos sus programas, porque ello permite respuestas ágiles y bien orientadas a la emergencia.** Programas que, sin politización, logren construir un verdadero sistema de protección social, que focalice esfuerzos en la atención a quienes viven en condiciones de mayor vulnerabilidad. Ello requiere como punto inicial, sistemas de información robustos y transparentes, recomendación reiterada por parte de PDH, que aún no se materializa.

B. La pandemia es una oportunidad para reflexionar y tomar acciones orientadas hacia sistemas alimentarios sostenibles, que promuevan acceso a los alimentos saludables para todas las personas y cadenas de valor que generen menos pérdidas y desperdicios.

C. La importancia de la participación y organización comunitaria que el Estado debe afianzar en todos sus programas, porque ello permite respuestas ágiles y bien orientadas a la emergencia. Además, demuestra al gobierno la necesidad de que la gobernanza, la participación social y la construcción de redes comunitarias sean ejes transversales de los programas, no discursivamente, sino efectivamente, porque ello hace la diferencia tanto en la ejecución ordinaria de los programas, como en la extraordinaria.

D. Una lección aprendida en el escenario 2020, fue la capacidad de los Estados para anteponer la salud de las personas, antes que los intereses económicos. Esto muestra que, con la intervención del Estado, es posible privilegiar y fortalecer los mercados y economías más sostenibles en el tiempo, lo que significa mercados y economías respetuosos del equilibrio de los ecosistemas, uso racional de los recursos y que promuevan la equidad en el acceso a bienes y servicios.

E. La pandemia también evidenció la vulnerabilidad de los actuales sistemas de mercado y comercio internacional de los alimentos e invita a la reflexión sobre la construcción de redes alimentarias locales de solidaridad, las cuales pueden tener un efecto a largo plazo más sostenible y amigable con el ambiente. Especialmente en Guatemala que cuenta con toda la riqueza natural que permitiría, a través de una producción sustentable y distribución equitativa, alimentos para toda la población

Conclusiones

A. La emergencia mundial por la pandemia de *COVID-19* hace evidente la debilidad del ejercicio pleno de los derechos humanos, especialmente en países como Guatemala en donde la vulneración y violación a los mismos es histórica y reiterada. Una vez más, poblaciones en mayor condición de vulnerabilidad, están en riesgo no sólo de contagiarse y afrontar obstáculos para el ejercicio del derecho a la salud, sino también de la conculcación a otros derechos civiles, económicos, sociales y culturales por las medidas de contención, que han cambiado la dinámica usual de la economía, el trabajo e incluso las rutinas personales.

B. Debemos pasar a la energía renovable, sistemas alimentarios sostenibles, la igualdad de género, redes de protección social más sólidas, cobertura universal de la salud y un sistema internacional que pueda prestar servicios de forma sistemática y universal, con la agenda de desarrollo sostenible como guía.

C. El mundo se encuentra todavía en la fase aguda de la pandemia, y en algunos lugares ya se están produciendo segundos repuntes. Se necesitarán medidas sanitarias de amplio alcance y otros esfuerzos durante los próximos meses y años. Este desafío exige una voluntad política extraordinaria, niveles de financiación sin precedentes y niveles de solidaridad dentro de los países y entre ellos raramente vistos.

D. Es necesario que los recursos se ejecuten de forma ágil, efectiva y transparente, que asegure y garantice que el apoyo llegue a quienes dependen totalmente de la economía informal, especialmente en donde se acentúa la pobreza extrema y a los países con menor capacidad de responder.

E. Una perspectiva con enfoque de derechos humanos, permitirá afrontar la pandemia, para reducir sus efectos especialmente a grupos vulnerables, por lo que es urgente la prestación de los servicios públicos, y crear programas y políticas públicas que resuelvan las desigualdades estructurales que impiden el acceso a los mismos.