



**2° estudio regional:
transparencia activa**

**acceso a la
información
en contexto de
emergencia sanitaria**

Julio 2020

alianzaregional

Por la Libre Expresión e Información

Contenidos

01

INTRODUCCIÓN

03

ACCESO A INFORMACIÓN RELEVANTE SOBRE LA GESTIÓN DE LA EMERGENCIA SANITARIA, POR LA VÍA DE LA TRANSPARENCIA ACTIVA

16

CONDICIONES ESTRUCTURALES PARA EL ACCESO A INFORMACIÓN

20

CONCLUSIONES

Introducción

por Daniela Urribarri [1]

Este informe actualiza y profundiza el presentado por la Alianza Regional por la Libre Expresión e Información en el mes de mayo [2], sistematizando las condiciones institucionales y prácticas de gestión registradas en los 15 países que conforman la red, para garantizar el Acceso a la Información Pública (AIP) en el contexto de emergencia sanitaria desatado por la pandemia del COVID-19.

En aquella oportunidad advertimos que el AIP presentaba un atraso estructural en la región aún antes del ingreso a la excepcional situación actual: casi en el 70% de los países consultados no existen prácticas o diseños de instituciones que se ajusten a los estándares internacionales. Y destacamos también que -ya en el marco de la emergencia- el 50% de los países registraban demoras en las respuestas a las consultas, y el 70% de nuestros miembros consideraba que era escasa y/o mala la información que sus gobiernos publicaban sobre las compras y contrataciones.

Mejorar diseños institucionales para garantizar el derecho de acceder a información es un aspecto clave pero difícil de atender en el contexto inmediato; sin embargo, sí parece posible analizar y abordar la calidad de la información que se publica. Por eso, este nuevo estudio observa nuevamente los aspectos estructurales, pero revisa con mayor atención el tipo y calidad de información clave que los gobiernos generaron y publicaron de manera proactiva para permitir a la ciudadanía conocer las políticas, inversiones, gastos, estrategias y resultados de gestión relevantes en el manejo de la emergencia sanitaria, entre inicios de mayo y mediados de junio de 2020.

La transparencia activa es un recurso clave para garantizar el acceso a la información pública. Se trata de una herramienta que permite la disponibilidad de la información, y de ese modo reduce la necesidad ciudadana de solicitarla a las agencias públicas. Al respecto, la Ley Modelo de la OEA destacaba hace ya 10 años:

[1] Daniela Urribarri es socióloga organizacional, especializada en gestión. Actualmente colabora como Directora de Programas de la Alianza y fue la responsable del diseño del estudio, la compilación de información y la elaboración del presente informe, a partir de los datos proporcionados por las organizaciones miembro de la red.

[2] Alianza Regional por la Libre Expresión e Información, *Estudio regional: acceso a la información en contexto de emergencia sanitaria*, 2020, disponible en: <http://www.alianzaregional.net/blog/2020/05/18/estudio-regional-aip-en-contexto-de-emergencia-sanitaria/>

Al adoptar un esquema de publicación, una autoridad pública deberá tomar en consideración el interés público: a) de permitir el acceso a la información que está en su posesión; y b) de divulgar información de manera proactiva a los efectos de minimizar la necesidad de que los individuos presenten solicitudes de información [3].

La provisión oficiosa de información adquiere una especial relevancia en el contexto actual de alta incertidumbre y ausencia absoluta –a nivel mundial- de antecedentes de situaciones similares. Es necesario, entonces, que la ciudadanía conozca las políticas y decisiones gubernamentales que impactan fuertemente en su quehacer cotidiano. Sin embargo, el presente estudio pone en evidencia la baja cantidad y calidad de información circulante, alertando sobre la necesidad urgente de impulsar mejoras.

Las organizaciones que integran la Alianza Regional hacen este esfuerzo analítico, convencidas de que resulta clave permitir a la ciudadanía acceder a datos, reportes e informes confiables sobre asuntos directamente vinculados con la prevención, evolución y gestión de la pandemia; y que esto es también una condición de posibilidad para el acceso y goce de otros derechos fundamentales. En ese marco, observan también que la libertad de informar y expresarse adquiere un especial valor para mitigar y limitar el impacto de las noticias falsas que sólo suman confusión al contexto general de incertidumbre. Por todo esto, las 17 organizaciones que conforman la Alianza Regional analizaron la información oficial que se produce y circula en 15 países de la región: Uruguay, Guatemala, Venezuela, Ecuador, El Salvador, Paraguay, Costa Rica, República Dominicana, México, Cuba, Brasil, Nicaragua, Bolivia, Honduras, y Colombia [4].

[3] OEA, AG/RES. 2607 (XL-O/10) Ley Modelo Interamericana sobre Acceso a la Información Pública http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/AG-RES_2607_XL-O-10_esp.pdf 2010

[4] Las organizaciones miembros de la Alianza Regional que aportaron información sobre sus respectivos países fueron: la Fundación Ciudadanía y Desarrollo (FCD - Ecuador), la Fundación Democracia sin Fronteras y C-Libre (Honduras), el Observatorio Cubano de Derechos Humanos (Cuba), el Instituto de Derecho y Economía Ambiental (IDEA - Paraguay), Acción Ciudadana (Guatemala), Participación Ciudadana (República Dominicana), Artigo 19 (Brasil), CAinfo (Uruguay), el Instituto de Prensa y Libertad de Expresión (IPLEX - Costa Rica), la Fundación Salvadoreña para el Desarrollo Económico y Social (FUSADES - El Salvador), Transparencia por Colombia (Colombia), Fundar (México), la Fundación Violeta Barrios de Chamorro (FVBCH - Nicaragua), Transparencia Venezuela y Espacio Público (Venezuela) y la Asociación Nacional de la Prensa (ANP - Bolivia).

Acceso a información relevante sobre la gestión de la emergencia sanitaria por la vía de la transparencia activa

La OMS destaca que el contexto de COVID-19 fue acompañado de un proceso de *infodemia*, es decir: la circulación masiva de noticias falsas, que aumentan el pánico social. Por esto mismo la UNESCO propone mejorar el flujo de información veraz y en ese sentido observa:

“Estamos subrayando que los Gobiernos, para contrarrestar los rumores, deberían ser más transparentes y divulgar más datos de manera proactiva, de acuerdo con las leyes y políticas sobre el derecho a la información. El acceso a la información de fuentes oficiales es muy importante para la credibilidad en esta crisis”. [5]

La cantidad y calidad de la información que los gobiernos ponen a disposición de la población, entonces, resulta particularmente relevante. Por eso, en esta oportunidad la consulta a nuestros miembros puso el foco en aspectos relativos a la transparencia activa sobre algunas dimensiones de la gestión que consideramos de interés para el contexto actual.

I. INFORMACIÓN SOBRE LA EVOLUCIÓN LOCAL DE LA PANDEMIA

Los datos sobre el número de personas infectadas, fallecidas, recuperadas y testeadas, resultan básicos para conocer el modo en que evolucionan en el tiempo diferentes variables que permiten dimensionar el impacto social de la enfermedad. Todos ellos son publicados en los 15 países consultados, a excepción de Brasil y Nicaragua que no informan sobre tests.

En cuanto al nivel de accesibilidad de esta información, ésta es considerada sencilla para todos los países consultados excepto para Nicaragua. Por su parte, nuestras organizaciones miembro de Venezuela señalan que, aún cuando la información es fácil de encontrar en la web, los problemas de electricidad y la escasa conectividad que registra el país hacen que el acceso a la información no sea efectivo para la mayor parte de la población[6], sumado esto a la ausencia de instituciones independientes que permitan cotejar o contrastar la información disponible.

[5] <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472922>

[6] Desde el 16 de marzo, fecha de inicio de la cuarentena nacional en Venezuela, hasta el 31 de mayo se registraron al menos cinco fallas masivas de conectividad, que implicó la suspensión del servicio en varios estados del país en forma simultánea. Los eventos incluyen bajas eléctricas que reducen la conectividad en línea y a esto se suman las fallas regulares que impiden una conexión estable principalmente desde la operadora pública nacional CANTV. Relacionado con este punto puede consultarse el trabajo de nuestra organización miembro: <http://espaciopublico.org/internet-confinado-libertades-linea-cuarentena/>

Mala calidad de la información sobre la evolución de la pandemia en la región

En los países consultados* se publican datos básicos sobre el número de personas infectadas, fallecidas, recuperadas, y testeos realizados. **La información está disponible, pero se la evalúa de baja calidad:**



*Uruguay, Guatemala, Venezuela, Ecuador, El Salvador, Paraguay, Costa Rica, República Dominicana, México, Cuba, Bolivia, Honduras, Colombia, Brasil y Nicaragua

alianza regional
Por la Libre Expresión e Información

Si bien hallar estos datos parece relativamente sencillo para casi todos los consultados, al momento de evaluar **la calidad de esta información, los resultados son preocupantes:**

- 40% considera que la información no se encuentra actualizada correctamente;
- 47% cree que la información publicada es incompleta;
- en el 59% de los países se publica en formatos cerrados que impiden su reutilización y análisis.

En general, las mejores prácticas en materia de información proactiva sobre el modo en que evoluciona la enfermedad, parecen registrarse en Paraguay y Costa Rica, donde nuestros miembros informan que los datos publicados son completos, desagregados, actualizados y fácilmente accesibles. Por el contrario, se registran situaciones particularmente preocupantes en Nicaragua, Guatemala y Cuba.

La Fundación Violeta Barrios de Chamorro, destaca que el gobierno de Nicaragua niega la existencia de la pandemia: si bien en marzo reconoció el primer caso de contagio, desde entonces sostiene que el país sólo cuenta con casos importados sin transmisión comunitaria, aun cuando desde finales de abril el aeropuerto se encuentra cerrado y, según organizaciones médicas, al menos 36 profesionales de la

salud han fallecido a causa de la enfermedad. Esas mismas organizaciones informan que el gobierno prohibió que las actas de defunción registren el COVID-19 como causa de muerte, impide a los/as especialistas brindar recomendaciones sobre las medidas de prevención; y despiden a aquellos/as que denuncian o emiten opiniones sobre la pandemia.

El Observatorio Cubano de Derechos Humanos entiende que, si bien el Gobierno de Cuba informa sobre el número de personas infectadas, recuperadas, fallecidas y tests realizados, no es posible evaluar de manera certera la calidad de esta información debido a la ausencia de instituciones independientes que pudieran eventualmente contrastarlo, así como normas que permitan la consulta ciudadana con total transparencia.

Por su parte, Acción Ciudadana -nuestro miembro local en Guatemala- considera que la información disponible allí sobre la evolución de la emergencia no es completa ni desagregada, y que los datos no se publican en formatos reutilizables. Al mismo tiempo señala que no es posible evaluar si esta información es actualizada, dado que se comunica a través de cadenas nacionales que resultan insuficientes para evaluar este punto.

Como mencionamos anteriormente, la información sobre el número de tests realizados no se publica en Brasil y Nicaragua. Pero en los restantes 13 países:

- 69% señala que está actualizada;
- más del 50% considera que la calidad de esa información es mala: incompleta, no desagregada y en formatos cerrados.

Fundar, nuestro miembro en México comenta que allí no pueden evaluar la calidad de la información porque se trata de un dato que no se informa de manera regular y continua en los documentos, plataformas y conferencias.

Uno de los datos que más llama la atención es que en la amplia mayoría de los países consultados **no se publica información específica sobre la situación de la emergencia en grupos o ámbitos vulnerables.**

La condición de vulnerabilidad de los sectores en relación a los que hicimos nuestra consulta puede explicarse por diferentes motivos, pero lo cierto es que en todos ellos los riesgos de contagio y el índice de mortalidad por coronavirus son superiores al de la media de la sociedad:

En las **instituciones psiquiátricas**, la desidia histórica y el abandono institucional necesitan ser revertidos con el trabajo de los equipos profesionales para lograr la distancia interpersonal y prácticas de higiene recomendadas para prevenir contagios.

Las **zonas vulnerables** refieren a aquellas con condiciones precarias de construcción, que con frecuencia van acompañadas por situaciones de hacinamiento y acceso limitado al agua que dificultan la higiene personal y habitacional, así como el distanciamiento sugeridos.

Los niveles de sobrepoblación y hacinamiento que en general registra el **sistema penitenciario** de la región, implican un riesgo tanto para quienes las habitan de manera permanente, como para el personal que ingresa a ellas diariamente. [7]

Los **geriátricos** concentran la población con mayor riesgo de enfermarse gravemente en caso de contagio.

En ese marco, resulta preocupante observar que, en general no se publica información sobre la evolución de la enfermedad en estos ámbitos (y si se hace, ocurre en sitios que nuestros miembros no identificaron):

- 0% de los miembros pudo hallar información sobre centros de salud mental;
- 14% encontró datos sobre la evolución de casos en zonas vulnerables (sólo lo publican Uruguay y Bolivia);
- 20% sobre geriátricos (publican Uruguay, México y Brasil);
- 27% sobre la situación de los contagios en centros penitenciarios (informan Uruguay, El Salvador, Costa Rica y Dominicana).

Sobre este punto vale destacar algunas particularidades del caso mexicano. Allí la comunicación oficial diaria no contiene información específica respecto a la situación en establecimientos penitenciarios ni psiquiátricos; sin embargo, se anunciaron algunas medidas específicas como la Ley de Amnistía [8] y se menciona en las mañaneras el número de contagios en las cárceles. Por otro lado, en relación a los psiquiátricos no se cuenta con información estadística, pero una organización mexicana [9] presentó un amparo para pedir información sobre la situación en esos centros y las medidas o protocolos implementados para proteger la salud de las personas internas. Y si bien no se cuenta con información a nivel federal, se registran algunas buenas prácticas en la materia: Recientemente se publicaron los *Lineamientos de respuesta y de acción en salud mental y adicciones para el apoyo psicosocial durante la pandemia por COVID-19* [10]; en el caso de los geriátricos, la información acerca de la evolución de los contagios se encuentra desagregada

[7] Puede verse al respecto, la opinión de la OEA en <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/066.asp>

[8] Ver: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5592105&fecha=22/04/2020

[9] Documenta Análisis y acción para la justicia social a.c <https://www.documenta.org.mx/>

[10] Disponible en https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Lineamientos_Salud_Mental_COVID-19.pdf

(según edades, género, casos confirmados, negativos, sospechosos, defunciones, recuperados y activos); en relación con zonas vulnerables, se publica un mapa donde se puede ver el semáforo del coronavirus por estados y municipios.

II. INFORMACIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES PARA LA GESTIÓN DE LA EMERGENCIA

Conocer las inversiones que realizan los gobiernos para mejorar las condiciones de prevención y atención de la salud, puede resultar clave para tomar algunas decisiones de cuidado por parte de la ciudadanía, a la par que permite el control sobre las prioridades en las políticas de inversión y asignación de recursos, y alertar sobre posibles desvíos de fondos o pago de sobreprecios.

Por eso, consultamos a nuestras organizaciones miembro en relación a la posibilidad de acceder en sus países a información relativa a las compras y contrataciones públicas vinculadas a la gestión de la emergencia, tales como la adquisición de equipos, contratación de personal, y construcción o mejora de espacios de atención. No publica información sobre ninguno de estos asuntos Nicaragua, Venezuela y Cuba.

En el resto de los países se publica en forma dispar la información de los recursos e inversiones asignados. Varios países desarrollaron sitios o micrositos específicos sobre COVID-19, lo que hace más rápido y sencillo el acceso a la información, a diferencia de aquellos donde la información está dispersa en diferentes páginas. Sin embargo, el nivel de publicidad es dispar según el país, y no siempre todos estos asuntos se encuentran publicados en estos sitios: Sólo en Uruguay y Colombia se informa de manera consistente sobre adquisición de equipos, contratación de personal, y construcción o mejora de espacios de atención, en un sitio web específico [11].

En el caso de Uruguay, CAinfo informa que allí es posible acceder a una aplicación que concentra toda la información sobre compras y contrataciones locales para la emergencia, o a la información de cada contrato; sin embargo, no es posible acceder a la información relativa a los contratos de compra internacional dado que estos no hacen parte del sistema electrónico de contratación pública y se rigen por

[11] En el caso de Colombia, existe un micrositio específico para el manejo de la emergencia, pero también cuentan con el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP), donde debe publicarse toda la información relativa a la contratación pública del país.

normas y regulaciones del derecho privado. La dificultad de acceder a este último tipo de información ha sido infructuosamente reclamada por organizaciones sociales.

En el resto de los países, sólo se publica en estos (micro)sitios algunos datos, mientras otros quedan dispersos en diferentes páginas o directamente no son publicados. Por ejemplo, en República Dominicana se informa sobre la adquisición de equipos e insumos, pero no sobre la contratación de personal ni la construcción o mejora de espacios para la atención de personas infectadas. En El Salvador y Paraguay, tampoco se informa sobre contrataciones de colaboradores.

En lo referente a la calidad de la información que se publica sobre estos temas, las mejores prácticas parecen registrarse en Costa Rica, donde IPLEX considera que la información es completa, desagregada, en formatos abiertos, actualizada y fácilmente accesible.

Diametralmente opuesta resulta la situación que se registra en México, donde no se publica información sobre el gasto a nivel nacional de manera centralizadas y sencilla de hallar, identificándose aquellas vinculadas a la gestión de la emergencia sanitaria; esto imposibilita a nuestra organización miembro local a evaluar la calidad de la información relativa esas inversiones [12].

Veamos en detalle el modo en que nuestros miembros evalúan la información sobre cada uno de estos puntos en particular:

Consultados sobre la calidad de la información relativa a la **adquisición de equipos e insumos**, en los 11 países que publican estos datos, encontramos:

- 45% considera que la información es incompleta y sólo en el 36% de los países los datos son desagregados.
- buenas prácticas referidas a la accesibilidad y actualización (valoradas de manera positiva en el 82% y 80% respectivamente), y una mayoría con prácticas de publicación en formatos de datos abiertos (64%);

La información vinculada a las **obras de construcción o mejora de espacios para la atención de personas contagiadas**, se publica en el 73% de los países consultados; a los países ya mencionados que no publican información sobre compras y contrataciones en contexto COVID, en este punto se suma República Dominicana. Sin embargo, el 33% de los países, lo hace de manera dispersa en la

[12] Vale señalar que a diferencia de lo que ocurre con la gestión nacional, a nivel local 9 Estados de la República han empezado a transparentar sus contrataciones y adquisiciones por COVID-19.

web estatal, dificultando así la localización de la información (esto ocurre en Ecuador, Costa Rica, Brasil, Bolivia, Honduras) y los datos se encuentran en un sitio específico vinculado a la gestión de la pandemia en Uruguay, Guatemala, El Salvador, Paraguay y Colombia.

Mala calidad en la información sobre inversión en obras de mejora para atención de enfermos

Sólo el 67% de los países consultados* informa de manera proactiva sobre la construcción o mejora de espacios para la atención de la emergencia; y en **general la información no es de calidad:**



*Se publica información en Uruguay, Guatemala, El Salvador, Paraguay, Colombia, Ecuador, Costa Rica, Brasil, Bolivia, Honduras, y México. No se publica en Cuba, Nicaragua, Dominicana, y Venezuela.

alianzaregional
Por la Libre Expresión e Información

En relación a la calidad de la información que publican: 64% los considera incompletos; 70% señala que la información se presenta insuficientemente desagregada y 60% en formatos cerrados, todo lo cual dificulta su análisis y reutilización; 67% los considera actualizados; y 60% los evalúa fácilmente accesibles.

En el caso de Ecuador, la Fundación Ciudadanía y Desarrollo, destaca la mala calidad de su política de rendición de cuentas en torno a este asunto: considera que la información disponible al respecto es incompleta, no desagregada, en formatos cerrados, desactualizada y de difícil acceso. Evaluación similar a la realizada por C-Libre, nuestro miembro de Honduras, a excepción del formato en que los datos son publicados, dado que allí se realizan en formato abierto.

En contraposición, los miembros de Colombia y Costa Rica consideraron que la información oficial en sus países es desagregada, en formatos abiertos, actualizada y de fácil acceso. En cuanto a Uruguay, CAinfo destaca que el impacto de la pandemia allí fue leve y consecuentemente la mejora de espacios de atención no resultó un asunto particularmente relevante ni en que se hubieran realizado inversiones importantes, motivo por el cual es difícil evaluar la calidad de la información publicada al respecto.

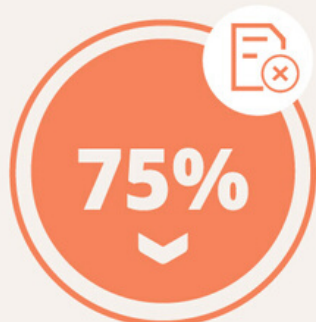
En otro orden de cosas, aún cuando la atención de infectados y mejora de la infraestructura requirió a los gobiernos incorporar más profesionales, **la información sobre contratos para la atención de la emergencia, es el aspecto menos y peor informado:**

- En el 60% de los países consultados se informa al respecto: Uruguay, Guatemala, Ecuador, Costa Rica, Brasil, Bolivia, Honduras, México y Colombia. No se publica en El Salvador, Cuba, Nicaragua, República Dominicana, Venezuela, y Paraguay.
- Allí donde se publica, la información tiende a estar dispersa en la web estatal, lo que dificulta la posibilidad de hallarla y generar datos consolidados. Sólo en Colombia y Uruguay se informa en un sitio o micrositio específico vinculado a la gestión del COVID-19.

Falta información proactiva sobre contratación de personal



Sólo en el 60% de los países consultados* los gobiernos publican información sobre las contrataciones de personal para la atención de la emergencia, **pero es considerada de muy mala calidad:**



Incompleta



Desactualizada



En formatos cerrados

*Se informa al respecto en Uruguay, Guatemala, Ecuador, Costa Rica, Brasil, Bolivia, Honduras, México y Colombia. No se publica en El Salvador, Cuba, Nicaragua, República Dominicana, Venezuela, y Paraguay.

No sólo es inferior la cantidad de países que informa sobre estas contrataciones en relación a lo que se hace sobre las adquisiciones de bienes o mejora de espacios, sino que además muy pocos publican en sitios de fácil acceso, y la calidad de la información parece ser menor. Entre los 9 países que publican información vinculada con este aspecto de la gestión de la pandemia, podemos destacar que:

- 75% considera que la información es incompleta;
- 63% considera que los datos encuentran desactualizados;
- Sólo en el 50% de los casos las publicaciones se realizan en formatos de datos abiertos.

Nuevamente las buenas prácticas parecen observarse en Costa Rica y Colombia; donde IPLEX y Transparencia por Colombia señalan que la información en materia de contratos es fácilmente accesible, se presentan los datos en forma desagregada, con formatos abiertos y correctamente actualizada.

Por su parte, Ecuador vuelve a destacar por su baja performance en la rendición de cuentas de este asunto; nuestra organización local destaca que la información es incompleta, no desagregada, presentada en formatos cerrados, desactualizada y de difícil acceso. Y de ese mismo modo la evalúan nuestras organizaciones miembro de Bolivia, Brasil y Guatemala (a excepción del nivel de actualización que, a diferencia de Ecuador, la valoran de manera positiva).

III. INFORMACIÓN RELATIVA A POLÍTICAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE GRUPOS VULNERABLES

La OEA reconoce:

Esta pandemia nos afecta directa e indirectamente a todos. Sin embargo, para las personas en situaciones de vulnerabilidad el alcance del impacto, más allá del acceso limitado, o a veces nulo, a la atención médica, bienes y servicios, es mucho más profundo (...) Como resultado, su capacidad de sobrevivir a la pandemia es mucho menos probable. Se debe poner el énfasis en estas poblaciones que tienen que tener un apoyo especial porque su condición genera aún más retos para enfrentar la situación, especialmente aquellos que sufren de la inequidad, la de género y de acceso a derechos económicos y sociales. [13]

A los ambientes con alta vulnerabilidad a los que nos referimos en secciones anteriores, se suman aquellos grupos/sectores con vulnerabilidades previas. Esto nos llevó a consultar a nuestros miembros en relación a las políticas de asistencia

[13] OEA, 2020, Guía práctica de respuestas inclusivas y con enfoque de derechos ante el COVID-19 en las Américas, disponible en: http://www.oas.org/es/sadye/publicaciones/GUIA_SPA.pdf

previstas en sus países, y sobre la accesibilidad de la información necesaria para adquirir esos servicios o beneficios. Revisamos esto en relación a 3 grupos:

Las víctimas de **violencia de género** y de **violencia intrafamiliar**; debido a que todos los reportes indican que estos hechos se incrementaron en el contexto de confinamiento, distanciamiento social y reducción de ingresos familiares [14]

Los **sectores sin acceso al agua**, dado que esto supone la imposibilidad o dificultad de proveerse en forma sencilla y regular de los principales insumos necesarios para la higiene y de ese modo prevenir contagios.

La población con **vulnerabilidad de ingresos**, que ven afectadas sus condiciones básicas de supervivencia en un contexto en que se limitan las posibilidades de “rebusques” o jornaleros.

Políticas contra la violencia

Señala la OEA que “durante el aislamiento y la cuarentena, se requiere la incorporación de medidas alternativas para la prevención, atención y asistencia a víctimas de diversas manifestaciones de violencia de género en entornos domésticos” (2020:20). Por su parte, Phumzile Mlambo-Ngcukala, la Secretaria General Adjunta de ONU y Directora de ONU Mujeres recuerda:

La violencia contra las mujeres ya es una epidemia en todas las sociedades, sin excepción. Todos los días, en promedio, 137 mujeres son asesinadas por miembros de su propia familia. También sabemos que los niveles de violencia doméstica y explotación sexual aumentan en gran proporción cuando hay tensión en los hogares por problemas relativos a la seguridad, la salud y el dinero, sumada a las condiciones propias de los hogares hacinados y confinados. [15]

Considerando, entonces, que aún antes de la pandemia las situaciones de violencia física y/o psicológica contra las mujeres habían cobrado una relevancia y visibilidad crecientes, y que en toda la región surgieron fuertes reclamos para su atención,

[14] La Relatora Especial de la ONU recuerda que “Como indican informes iniciales de las policías y líneas directas, la violencia doméstica ya ha aumentado en muchos países, ya que las medidas que imponen el aislamiento obligan a varias mujeres a permanecer en sus hogares bajo el mismo techo que los perpetradores, aumentando la vulnerabilidad de las mujeres a la violencia doméstica, incluidos los feminicidios. El riesgo se ve agravado por menos intervenciones policiales; el cierre de tribunales y el acceso limitado a la justicia; el cierre de albergues y servicios para víctimas, y la reducción del acceso a servicios de salud reproductiva”. Disponible en: https://www.ohchr.org/SP/Issues/Women/SRWomen/Pages/call_covid19.aspx

[15] ONU Mujeres, 2020, Covid-19: un lugar protagónico para las mujeres, disponible en: <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/3/statement-ed-phumzile-covid-19-women-front-and-centre>

resulta llamativa la escasa publicidad de políticas de prevención y contención que nuestros miembros reportan:

- En Guatemala, Venezuela, Brasil, Cuba, Bolivia, Honduras y Nicaragua (casi el 50 % de los países consultados), no se informan políticas y medidas de prevención de la violencia ni las vías de acceso a ellas.
- En el 80% de los países consultados no se informa sobre el presupuesto asignado y ejecutado para estas políticas; la excepción la presentan Costa Rica y México. En Honduras, Brasil, Venezuela, Cuba y Nicaragua, no se informa sobre la evolución de las denuncias de casos de violencia.

Por su parte, la información publicada sobre políticas de prevención y atención de violencia intrafamiliar es algo superior a la publicada sobre violencia de género:

- el 60% de los países informa sobre las políticas tomadas en la pandemia;
- el 67% informa las vías de acceso a esas políticas.

Sin embargo, sólo en México se comunica el presupuesto asignado (no así el ejecutado) para abordar esta problemática. Esta carencia de información en materia de inversión estatal constituye una grave limitación al monitoreo de las políticas existentes para la lucha y prevención de estas violencias. Tal como plantea la organización argentina ACIJ en una publicación reciente:

Para poder monitorear la inversión estatal en la lucha contra la violencia de género, es necesario contar con información completa y detallada sobre la asignación presupuestaria y la ejecución de cada una de las políticas públicas que permiten prevenir, controlar y responder a las diferentes formas de violencia (...) es necesario contar con documentos accesibles y actualizados periódicamente que nos permitan conocer la planificación financiera, de producción física y de resultados, tanto estimada como resultante de cada programa. [16]

[16] Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (ACIJ), 2020, Guía-para-el-análisis-presupuestario-en-violencia-de-género-en-Argentina, p.13. Disponible en: <https://acij.org.ar/wp-content/uploads/2020/06/Guia-para-el-analisis-presupuestario-en-violencia-de-genero-en-Argentina.pdf>

Información escasa y de baja calidad sobre políticas para grupos vulnerables

› Violencia contra las mujeres



› Violencia intrafamiliar



Información sobre políticas de prevención o atención

8

7

NO PUBLICA

PUBLICA

6

9

NO PUBLICA

PUBLICA

Información sobre presupuesto asignado

13

2

NO PUBLICA

PUBLICA

14

1

NO PUBLICA

PUBLICA

› Asistencia a personas con vulnerabilidad de ingresos

40%

de los países en que se identificaron políticas de asistencia considera que la información disponible es **compleja y poco clara**.



› Acceso al agua

50%

de quienes identificaron políticas de acceso al agua consideran la información disponible **de baja calidad**.



Políticas de asistencia a personas con vulnerabilidad de ingresos

Entre los 15 países consultados, únicamente Nicaragua y Cuba reportaron la inexistencia de políticas específicas destinadas a asistir personas en situación de vulnerabilidad de ingresos en contexto COVID-19.

Entre los 13 países restantes, la calidad de la información publicada para el acceso a ese tipo de beneficios, es observada de manera crítica:

- 40% la considera compleja y poco clara
- 47% considera que los criterios informados para acceder a ellas no son transparentes ni previsibles.

Políticas de mejora del acceso al agua

El acceso al agua es un derecho fundamental para garantizar la salud en general, y en particular por la necesidad de higiene regular que requiere el contexto actual. Sin embargo, en América Latina y el Caribe los índices de cobertura varían ampliamente entre países, así como entre zonas rurales y urbanas en un mismo país; la calidad del suministro por redes sufre de intermitencias, baja presión y calidad deficiente de la potabilidad.

Por eso resulta llamativo que sólo en el 46% de los países consultados, se identificaran políticas públicas de acceso al agua en el contexto actual: Ecuador, Paraguay, Costa Rica, Colombia, Uruguay, Venezuela, Dominicana y Brasil. La mitad de las organizaciones de esos países consideró que la información para acceder a los beneficios de esas políticas es compleja y poco clara, y que los criterios de acceso no resultan transparentes ni previsibles.

Transparencia Venezuela y Espacio Público, informan que en Venezuela el acceso a beneficios por vulnerabilidad de ingresos, así como al agua, no transcurren allí por canales formales e institucionales, sino por mediación de grupos político-partidistas que se distribuyen territorialmente.

Datos personales

Con la intención de recoger datos de la población que permitan reducir los contagios, a la par que informar sobre centros de atención y acceso a beneficios públicos, en algunos países de la región se desarrollaron aplicaciones móviles

oficiales. Esto generó algunas inquietudes en tanto involucra el registro de datos personales y la posibilidad de seguimiento y geolocalización.

Efectivamente, tales desarrollos tuvieron lugar en Uruguay, Ecuador, México y Colombia. En todos los casos, las aplicaciones requieren al usuario la aceptación de términos y condiciones, pero sólo en Colombia se informa explícitamente el uso que el gobierno puede hacer de los datos recogidos.; en Ecuador, en cambio, no se aclara este punto y ello generó reclamos basados en el temor a posibles vulneraciones a la privacidad y datos personales.

El uso de la tecnología y la protección de datos personales es una situación relativamente nueva en el contexto de la gestión de la emergencia sanitaria, a la que debemos estar atentos y seguir de cerca en tanto puede implicar avances indeseados sobre derechos fundamentales.

Condiciones estructurales para el acceso a la información

I. SOLICITUDES DE INFORMACIÓN

Cuando la información no es debidamente provista de manera proactiva por los gobiernos, permitiendo a la población conocer el avance de la pandemia, así como las políticas e inversiones que realiza para enfrentarla, la ciudadanía aún debería tener la posibilidad de solicitarla.

El acceso a la información es un derecho humano fundamental para el goce pleno de otros derechos y oportunidades. Sin embargo, tal como señalamos en nuestro estudio anterior, es significativa la debilidad institucional de la región para garantizar esta vía de acceso a la información acorde a los estándares internacionales en la materia:

67% de los países consultados presentan déficit y debilidades sustantivas para el goce de este derecho:

- Venezuela, Bolivia y Cuba no cuentan con ley ni prácticas jurisprudenciales
- Honduras, Nicaragua y Guatemala tienen leyes que regulan este derecho, pero no se aplican Uruguay, Dominicana,
- Paraguay y Brasil tienen leyes y algunas prácticas acorde, pero carecen de órganos garantes que se ajusten a los estándares internacionales

Costa Rica es un caso particular: si bien no cuenta con una ley que regule este derecho, nuestro miembro local IPLEX considera que el goce del mismo se adecua a los estándares mediante “un mecanismo ágil, sin costo y de fácil acceso, para que cuando a un ciudadano no se le suministra información pueda acudir a una instancia judicial, el Tribunal Constitucional, que no requiere de patrocinio letrado, y resuelve parte de esas demoras. Y por otra parte existe una figura que se conoce como Amparo de Legalidad, que lo atienden los tribunales contenciosos”. Sin embargo, resulta clave destacar que, más allá de la efectividad circunstancial de estos mecanismos, el hecho de no existir una legislación nacional y un órgano garante acorde a los estándares internacionales en la materia, representa un desafío para el goce de este derecho ante eventuales cambios de perspectiva por parte de las autoridades o instituciones que actualmente inciden en el reconocimiento del acceso a la información en el país.

En varios de los países en que la regulación existe y se aplica, el acceso se vio acotado con el inicio de la pandemia:

En el mes de marzo se registraron varias modificaciones en los plazos formales para responder solicitudes; sin embargo, el 60% de nuestras organizaciones informaron que los plazos vigentes (aún los extendidos) se incumplían.

En abril y mayo la extensión de plazos tendió a revertirse, en particular para las consultas vinculadas específicamente al COVID-19. Pero a pesar de la aparente mejora en las condiciones para el acceso a información vía solicitud:

- el 58% de nuestras organizaciones aún informan que las respuestas a los pedidos de AIP no cumplen con los plazos vigentes;
- el 50% de nuestras organizaciones miembro, considera que los órganos garantes no están funcionando como deberían: en Uruguay, El Salvador y México, no tramitan las apelaciones por incumplimiento; y en Brasil y Honduras lo hacen de manera irregular.

II. LIBERTAD DE EXPRESIÓN: INFORMAR E INFORMARSE

Como estrategia de prevención contra la infodemia, la UNESCO [17] insta especialmente a los gobiernos a “no imponer restricciones a la libertad de expresión que puedan dañar el papel esencial de una prensa independiente, sino reconocer el periodismo como un poder contra la desinformación, incluso cuando publica información verificada y opiniones documentadas que molestan a quienes ocupan en el poder”

[17] UNESCO, 2020, Op Cit

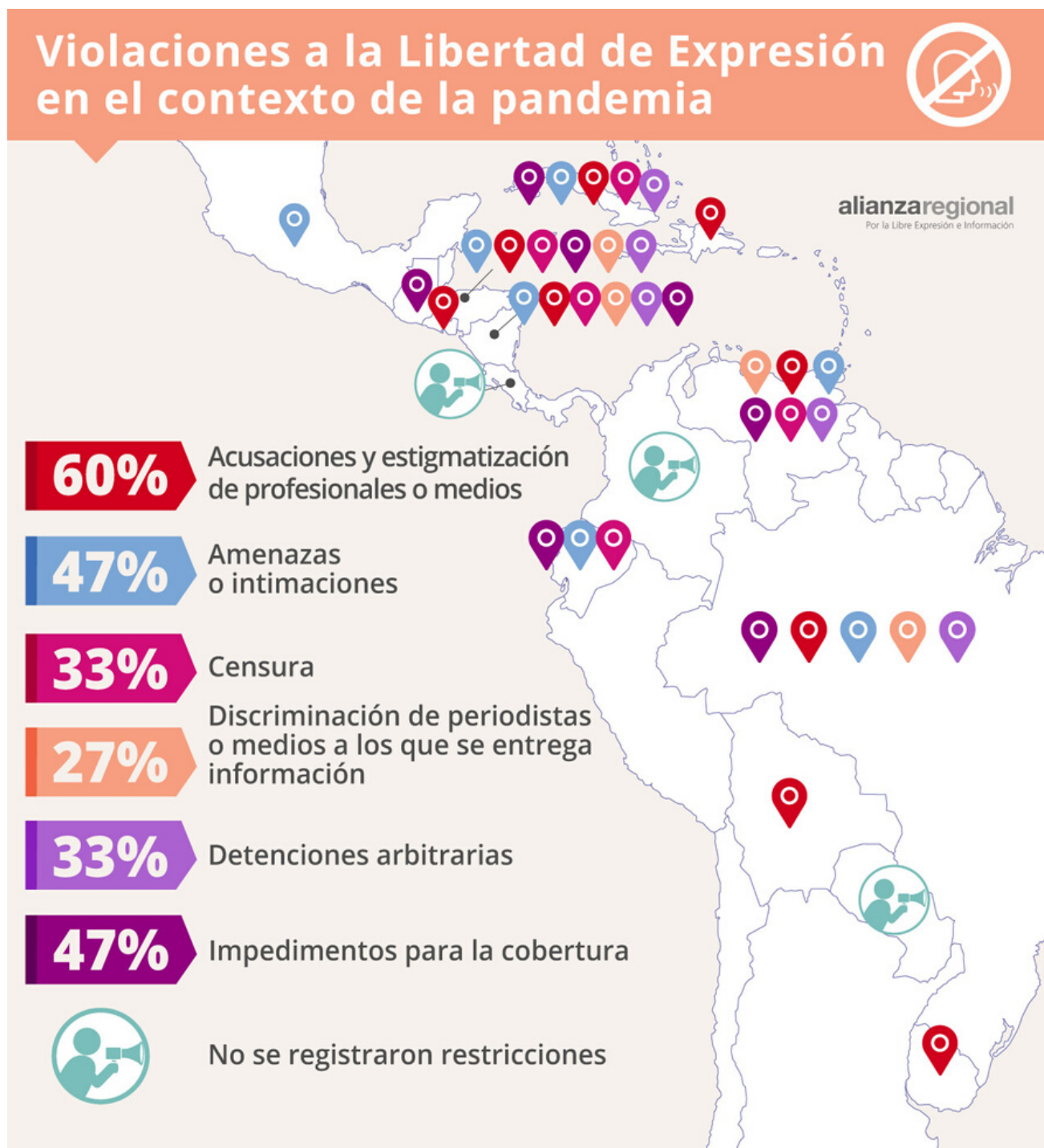
Ese planteo es válido para el ejercicio del periodismo, pero también para la población en general. Los diferentes actores con capacidad de brindar información relevante y certera deben poder hacerlo libremente, situación que se ve seria y expresamente limitada en algunos países: En Nicaragua, como ya señalamos, los y las médicos/as no pueden informar sobre medidas de prevención ni expresar críticas a la gestión sanitaria; en Venezuela se registran detenciones arbitrarias que incluyen a trabajadores/as de la salud e infoc Ciudadanos/as en general, que opinan o se expresan sobre la crisis y el contexto; y en Cuba la libertad de expresión es limitada mediante el Decreto Ley 370 que habilita a multar e incluso confiscar a quienes manifiesten opiniones contrarias a las del gobierno en medios de comunicación y redes sociales.

En el contexto actual, resulta preocupante que **el 60% de nuestros miembros considera que en su país no hay un goce pleno del derecho de libertad de expresión durante la pandemia:**

- En Cuba y Nicaragua, nuestros miembros consideran que no es posible el goce de este derecho;
- en Guatemala, Venezuela, México, Brasil, Bolivia, Honduras, y El Salvador estiman que es habitualmente violentado;
- Uruguay, Ecuador, Costa Rica, República Dominicana, Colombia y Paraguay, por su parte, consideran que en líneas generales se trata de un derecho vigente.

En los países consultados consideran actuales las siguientes situaciones que implican límites claros a la LE:

- 60% advierte acusaciones y estigmatización de profesionales o medios: Uruguay, Venezuela, El Salvador, República Dominicana, Cuba, Brasil, Bolivia, Honduras, y Nicaragua.
- 47% reconoce amenazas o intimaciones: Venezuela, Ecuador, México, Cuba, Brasil, Honduras, Nicaragua
- 33% identifica censuras: Venezuela, Ecuador, Cuba, Honduras, Nicaragua
- 33% llama la atención sobre detenciones arbitrarias de periodistas: Venezuela, Cuba, Brasil, Honduras, Nicaragua
- 47% destaca impedimentos para la cobertura: Venezuela, Ecuador, El Salvador, Cuba, Brasil, Honduras, Nicaragua
- 27% informa discriminación de periodistas o medios a los que se entrega información: Venezuela, Brasil, Honduras, Nicaragua



Fundar, nuestra organización miembro en México, nos recuerda que el Director del Mecanismo de Protección de Periodistas y Defensores de Derechos Humanos, señaló que, desde el inicio de la emergencia sanitaria, dicho organismo ha identificado que al menos 44 comunicadores han sido amenazados o agredidos. Y por su parte el colectivo Comunicación e Información de la Mujer (Cimac), apuntó que desde la declaratoria de la fase uno de la emergencia sanitaria existe al menos 54 casos de agresiones contra periodistas (24 hombres, 22 mujeres y 8 instalaciones de medios informativos). Finalmente nos recuerda que en el mes de mayo fue asesinado el periodista Jorge Armenta, director de Medios Obson, Obregón, Sonora.

Únicamente Colombia, Paraguay y Costa Rica no reportaron ninguna de estas violaciones al derecho de libertad de expresión. Sin embargo, en este último, nuestro miembro informa que si bien no hay restricciones, los medios se han visto con limitaciones de acceso a las conferencias de prensa, por ser estas virtuales; pero al mismo tiempo se mantiene el acceso libre a los funcionarios y toda la información; y en el caso de Colombia cabe señalar que se destapó un escándalo de vigilancia por parte de servicios de inteligencia del Ejército Nacional hacia una diversidad de actores y referentes, que incluye comunicadores.

Conclusiones

El contexto internacional de pandemia y la generalizada emergencia sanitaria en las Américas, llevaron a estrategias de prevención del contagio que en la mayor parte de los países de la región implicaron políticas restrictivas a la circulación, más o menos rigurosas según el país: desde las recomendaciones no mandatorias de limitar el movimiento de la población, pasando por restricciones obligatorias a la circulación, y llegando incluso al toque de queda y medidas punitivas por incumplimiento como multas o detenciones.

Los múltiples riesgos, desafíos e impactos que genera este escenario sin antecedentes, nos obliga a atender y visibilizar diversas situaciones relevantes que impactan en forma negativa sobre la calidad de vida de las personas y los intereses comunitarios en general; a lo que se agregan impactos diferenciales para algunos grupos en particular y el riesgo de reforzar desigualdades y vulnerabilidades preexistentes.

Los organismos internacionales y las organizaciones sociales que trabajan en la defensa de los derechos humanos, remarcen el particular impacto que esta situación presenta para las mujeres, que en contexto de crisis cargan con mayores responsabilidades y menores beneficios que los varones. La OCDE lo destaca recordando que las mujeres constituyen casi el 70% del personal sanitario, lo que las expone a un mayor riesgo de infección; y por otro lado porque son quienes mayoritariamente quedan a cargo de las tareas domésticas y de cuidado, lo que se ve reforzado por la suspensión actual de escuelas y guarderías, limitándose así sus oportunidades de empleo e ingresos. “Las mujeres también corren grandes riesgos de pérdida de empleo e ingresos, y se enfrentan a mayores riesgos de violencia, explotación, abuso o acoso en épocas de crisis y cuarentena” [18]

[18] OECD, 2020, Women at the core of the fight against COVID-19 crisis. Disponible en: https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=127_127000-awfnqj80me&title=Women-at-the-core-of-the-fight-against-COVID-19-crisis

Al de las mujeres se suman las consecuencias diferenciales y profundas que la situación actual presenta sobre otros grupos con vulnerabilidades previas, tales como la población migrante y de pueblos originarios, trabajadores/as informales, personas en situación de encierro por motivos penales o de salud mental, y otros; así como sectores particularmente vulnerables a la enfermedad, como adultos y adultas mayores de 65 años.

Por su parte, las organizaciones atentas a la gestión pública nos recuerdan que las medidas de emergencia y situación de crisis necesariamente relajan los procedimientos y medidas de control, y consecuentemente aumentan los riesgos de desvío de fondos y beneficios indebidos.

En este complejo contexto, adquiere un valor fundamental el acceso ciudadano a información relevante para conocer la evolución local de la pandemia y su impacto en diferentes sectores, los medios de acceso a servicios de salud y beneficios sociales, el destino y prioridades asignadas al gasto, etc. Ese acceso podría realizarse mediante consultas individuales, pero dada su relevancia para promover la acción colectiva de cuidado, y el alto grado de interés social que revisten, resulta fundamental que sean provistas por canales de acceso masivo. De allí la importancia de observar las políticas de transparencia activa que los Gobiernos de la región desarrollan.

Lamentablemente, tal como destacamos a lo largo de este informe, nuestro estudio de la situación regional arroja resultados preocupantes respecto a la posibilidad de que sus habitantes gocen de un efectivo acceso a la información pública relativa a la gestión de la pandemia. **Analizamos la información publicada en 15 países de América Latina y el Caribe, sobre algunas variables relativas a la evolución de la enfermedad, las compras y contrataciones, y las políticas de asistencia a grupos vulnerables; y observamos que en muchos casos no se publica ni informa sobre estos asuntos, y allí donde se publica es frecuente que no se la considere de calidad.**

En relación a los datos vinculados a la **evolución de la enfermedad** se advierten situaciones diferentes al observar aquellos referidos a la población en general, y cuando se procura conocer su impacto particular sobre algunos grupos. Los datos país de infectados, muertes y recuperaciones se publican en todos los casos consultados; sin embargo casi el 50% de ellos considera que **la información publicada es incompleta y está desactualizada**, además los datos se publican en formatos cerrados que dificultan su reutilización para el análisis; esta evaluación crítica se incrementa al observar la calidad de los datos sobre testeos. En cambio,

resultó prácticamente imposible evaluar la calidad de los datos referentes al **impacto en ámbitos vulnerables**, dado que **su publicación de manera desagregada ocurre en muy pocos países** para el caso de urbanizaciones precarias, geriátricos y centros penitenciarios; **e incluso en ninguno** para los centros de salud mental.

Sobre la información publicada en relación a las **compras y contrataciones de insumos y materiales** que se realizan para la atención de la emergencia sanitaria, **el 25% de los países consultados no informa** ningún dato. En aquellos países en que sí se publica, la calidad de **la información es calificada de manera negativa** por el 45% de los consultados para la adquisición de equipos, por el 63% para la de obras de mejora, y por el 63% [19] para las contrataciones de personal. En general consideraron que información relativa a esta dimensión es **incompleta, desactualizada**, y difícil de acceder por publicarse de manera dispersa en diversos sitios.

Finalmente, en relación a las **políticas de atención y beneficio para grupos vulnerables**, aun cuando los índices de publicación son más altos que en otras dimensiones, siguen resultado llamativamente bajos aquellos relacionados con violencia de género e intrafamiliar dada la envergadura de esas problemáticas: Entre el 50 y 60% de los publica información sobre **políticas de atención víctimas de violencia de género e intrafamiliar** y los canales de acceso a ellas, pero **sólo el 20% informa el presupuesto asignado para atender a estos grupos**. Por su parte, en general se considera de mala calidad la información publicada para obtener **beneficios de ingresos o de mejora y acceso al agua**; en ambos casos las organizaciones las consideran poco clara y estiman que en general **los criterios de asignación informados no son transparentes ni previsibles**.

La mala calidad de la información publicada en forma proactiva por los gobiernos, e ve agravada por la **baja calidad institucional de las regulaciones y prácticas que se registraban aún antes del inicio de esta emergencia, para presentar solicitudes de acceso a la información** y obtener respuestas obligadas por parte de los Estados. Sólo el 33% de los países consultados considera que cuenta con condiciones que permiten un goce efectivo del derecho a solicitar y recibir información. Y a esta complejidad se suma el registro de que el sólo el 50% de los órganos garantes funciona con relativa normalidad en el contexto actual. Finalmente, **sólo el 40% de nuestros miembros considera que en su país hay un goce pleno de la libertad de expresión**.

[19] En este último caso de toma como base a los únicos 7 países que publican sobre recursos humanos

La extraordinaria situación que se vive en la región, no resulta el marco adecuado para impulsar mejoras en los diseños institucionales necesarios para garantizar el acceso a la información basado en solicitudes de la ciudadanía. Sin embargo resulta urgente reclamar e impulsar mejoras sustantivas en la cantidad y calidad de la información que los gobiernos ponen a nuestra disposición sobre temas básicos vinculados a la gestión de la pandemia y la garantía de que es posible expresar libremente ideas y opiniones aún cuando estas resulten opuestas a las oficiales. Por eso próximamente publicaremos un nuevo estudio con recomendaciones de transparencia activa para grupos vulnerables.

