



LA CRIMINALIZACIÓN DE UNA PANDEMIA:

UN ANÁLISIS FEMINISTA
INTERREGIONAL



FEMINISTAS





F E M I N I S T A S



RESURJ - Realizing Sexual and Reproductive Justice

Vecinas Feministas por la Justicia Sexual y Reproductiva en América Latina

Autoras:

América Latina: Lucía Berro Pizarossa y Mirta Moragas Mereles

África: Nana Abuelsoud, Samaa Elturkey

Asia suroeste y África septentrional: Nana Abuelsoud, Samaa Elturkey

Europa: Mari-Claire Price

Editoras: Mari-Claire Price, Marisa Viana, Marisol Ruiz

Contribuyentes: Vecinas Feministas, integrantes de RESURJ, cómplices y aliadas feministas

Traducción: Traductores Sin Fronteras

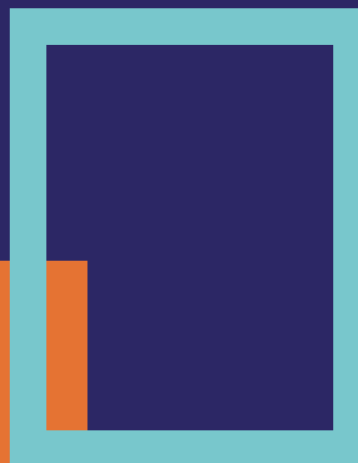
Diseñadora: Cely Huús

Fecha de publicación: Marzo de 2021



Agradecimientos

Queremos agradecer a todas las cómplices y aliadas feministas que amablemente apoyaron el desarrollo de este análisis, incluyendo a las integrantes de RESURJ y Vecinas Feministas, así como a quienes apoyaron respondiendo a las encuestas, dando entrevistas y compartiendo su tiempo para discutir abiertamente sus conocimientos, experiencias y reflexiones en torno a la situación de COVID-19 en sus países.



CONTENIDO

I. RESUMEN EJECUTIVO6
II. METODOLOGÍA11
III. ANÁLISIS REGIONAL DE AMÉRICA LATINA14
IV. ANÁLISIS REGIONAL DE ÁFRICA29
V. ANÁLISIS REGIONAL DEL SUROESTE ASIÁTICO Y ÁFRICA DEL NORTE.37
VI. ANÁLISIS REGIONAL DE EUROPA44
VII. APÉNDICE53
A. ENCUESTA53





I. RESUMEN EJECUTIVO

I. RESUMEN EJECUTIVO

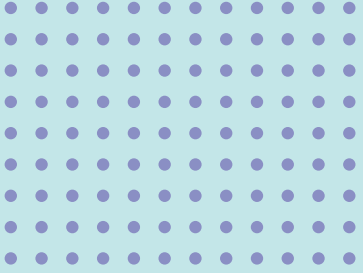
En marzo de 2020, mientras el mundo intentaba lidiar con la creciente propagación y el impacto de la pandemia COVID-19, las [Vecinas Feministas por la Justicia Sexual y Reproductiva en América Latina](#) y [RESURJ](#) iniciaron un proceso de mapeo y análisis feminista con el fin de analizar la multitud de medidas adoptadas en todo el mundo para detener la propagación de COVID-19. Esto se vio impulsado por nuestras inquietudes al observar una tendencia preocupante de los gobiernos de recurrir a medidas punitivas y criminalizadoras en nombre de la salud pública. Utilizamos una metodología de múltiples herramientas que incluyó: una encuesta, entrevistas cualitativas con informantes esenciales y una revisión documental de la cobertura de los medios de comunicación.

Vecinas Feministas y RESURJ desarrollaron conjuntamente una encuesta, que buscaba recopilar información sobre los diversos esfuerzos de contención aplicados en todo el mundo, y comprender el uso de medidas criminalizadoras en el contexto del COVID-19 en diversas regiones. Esta labor de mapeo también reconoció los numerosos desafíos de salud, sociales, económicos y de gobernanza que se estaban planteando, y que las desigualdades existentes se estaban manifestando y agudizando con efectos devastadores en grupos históricamente marginados. La encuesta pretendía recoger las distintas medidas sanitarias y de salud, como el distanciamiento social, el aislamiento, el toque de queda y la cuarentena para prevenir el COVID-19, así como proporcionar evidencia para analizar sus impactos en grupos y comunidades particulares. Esto está estrechamente ligado al compromiso

de RESURJ y Vecinas Feministas de analizar las limitaciones de la criminalización y las respuestas punitivas como herramientas para abordar los desafíos sociales.

Si bien nuestra investigación muestra diferencias regionales, también se observa que hay varias tendencias transversales clave en las formas en que los gobiernos han enfrentado la pandemia. Es de destacar, la tendencia hacia el uso de medidas y restricciones penales, punitivas y criminales relacionadas con el contacto social, la exposición y la transmisión, el movimiento (incluidos los viajes y el toque de queda) y el uso de máscaras, entre muchas otras, como una forma de abordar la pandemia. El uso desproporcionado de medidas, usualmente contra las comunidades más marginadas, por no cumplir con las disposiciones sanitarias también está presente en todas las regiones.

Los hallazgos y análisis también destacan las estructuras de poder existentes que refuerzan y profundizan las desigualdades, y cómo se han utilizado para abordar la pandemia, por ejemplo, el uso de la legislación penal vigente relacionada con la salud pública para aplicar multas y sanciones, y el encarcelamiento. En muchos países, las facultades y poderes de la policía han aumentado considerablemente, y la policía y el ejército han sido puestos al frente de la ejecución o la vigilancia de la aplicación de las medidas adoptadas para contener el COVID-19; la aplicación de multas, citaciones judiciales, y la detención de quienes no las cumplan, desde el uso obligatorio de máscaras hasta la cuarentena.



A menudo se ha dado a la policía un poder sin precedentes a través de leyes y decretos revisados o nuevos que refuerzan su poder considerablemente, y eso ha llevado a un uso y abuso arbitrario y a un aumento significativo de las denuncias de violencia y brutalidad policial en todo el mundo. Por ejemplo, en Angola, las fuerzas policiales han asesinado al menos a cinco personas mientras aplicaban las medidas del COVID-19 desde marzo. En Egipto, las autoridades utilizaron la pandemia para justificar medidas más estrictas relacionadas con las visitas a las cárceles, mediante la interrupción de las visitas y comunicaciones entre reclusos y el mundo exterior durante períodos prolongados. Del mismo modo, en Bolivia el gobierno de facto (en vigor desde la crisis política de noviembre de 2019), ha encontrado en la emergencia sanitaria una excusa para perseguir políticamente a sus adversarios.

Muchas comunidades marginadas en Europa se han enfrentado a un riesgo significativo y se han visto afectadas tanto por la pandemia como por la respuesta penal y de criminalización a la misma. Migrantes, solicitantes de asilo y refugiadxs han sufrido un impacto significativo debido a las restricciones de movimiento, el cierre de fronteras a personas no nacionales, la no extensión de visados, y en países como Grecia se impusieron restricciones al movimiento de refugiados dentro de los campamentos. Los trabajadores sexuales a nivel mundial han enfrentado el dilema de ofrecer el servicio a clientes al trabajar en contextos en los que no pueden acceder a la ayuda y protección social, lo que, en algunos países, les pone en riesgo de que se les penalice tanto el trabajo sexual como el contacto social. En Malawi, por ejemplo, como los lugares de esparcimiento y entretenimiento fueron los segundos en cerrar después de las instituciones educativas, se hizo bastante

difícil para los trabajadores sexuales operar como de costumbre. Las mujeres que sufren violencia enfrentan grandes desafíos para acceder a los servicios de atención a la violencia doméstica; en Chile, por ejemplo, donde mujeres fueron arrestadas por violar las medidas de cuarentena cuando se dirigían a la policía, para denunciar casos de violencia.

En algunos países, el uso de medidas punitivas contra quienes se considera que ponen en riesgo a otros mediante la transmisión potencial o real del COVID-19, refleja las leyes y políticas controversiales (históricas y existentes) que regulan, controlan y castigan a las personas que viven con el VIH en función de su condición de seropositivas. Estas respuestas han sido ampliamente criticadas, ya que no responden a las normas de salud pública o de derechos humanos. Una vez más, una crisis de salud pública se enfrenta con respuestas penales y punitivas que afectan desproporcionadamente a las personas y comunidades más marginadas, estigmatizadas y ya criminalizadas de la sociedad. El Congreso de Nuevo León en México aprobó este año una reforma al Código Penal, que se suma a los 33 códigos penales existentes a nivel estatal y federal que criminalizan a las personas con enfermedades graves que ponen a otras en riesgo de contagio, añadiendo que, “si alguien sabe que sufre una enfermedad grave y contagiosa, y deliberadamente pone la salud de otro en peligro de contagio, se le aplicará una pena de tres meses a tres años de prisión y una multa de cien a cuatrocientos pagos”.





Además, otra tendencia preocupante identificada a través de esta investigación es el auge del oportunismo político en todas las regiones. Legisladores de varios países han impulsado la promulgación y adopción de leyes y medidas, bajo la apariencia de una respuesta urgente o vital a la pandemia, que en realidad no son urgentes ni están relacionadas con la necesidad de responder a la pandemia. Dado que el gobierno defiende medidas como estas con el objetivo de contener el COVID-19, puede ser difícil decir cuáles son sus verdaderas intenciones. De este modo, la crisis crea una zona gris entre las medidas que en realidad están destinadas a controlar el virus y las que tienen por objeto reforzar el control sobre la población.

Este oportunismo político visto en todas las regiones refuerza y fortalece las estructuras de poder existentes, reduce y cierra espacios para la sociedad civil, obstaculiza la capacidad de la ciudadanía para exigir cuentas a los gobiernos, condena aún más al ostracismo a las comunidades marginadas y prioriza las ganancias sobre las personas y las comunidades. Específicamente, conversaciones democráticas fundamentales como las acciones policiales, la privacidad y los datos, los derechos de las personas LGBT, el derecho a la protesta y el trabajo sexual han sido discutidas o reguladas apresuradamente en medio de una pandemia global y en un contexto de oportunidades de diálogo nulas o mínimas. Por ejemplo, Uruguay adoptó una ley de 400 artículos -la Ley de Urgente Consideración o LUC- que entre otras cosas amplía el poder policial y limita el derecho a la asociación política. En el Líbano, con la pandemia que se produjo en medio de una revolución y una gran crisis económica, les manifestantes fueron dispersados la primera noche en que se introdujo el toque de

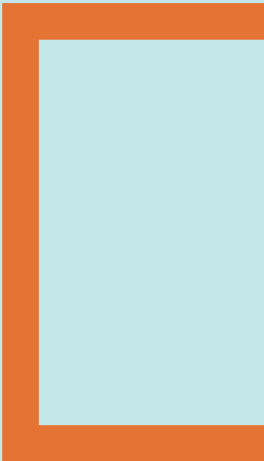
qu coasta. Según Dom Hunt, miembro del personal de Concern Worldwide con sede en el Líbano, la dispersión de manifestantes fue una indicación de que el gobierno estaba utilizando la crisis como una excusa para reforzar su control.

En medio de las medidas mencionadas, se han logrado algunos avances en un esfuerzo por aliviar las condiciones subyacentes que afectan a quienes corren mayor riesgo en la pandemia. La liberación anticipada de reclusos debido a la pandemia, la disponibilidad de fondos para medidas de protección social, incluidas las relacionadas con las personas sin hogar, y el acceso a la atención médica. Si bien estas medidas positivas son bien recibidas, también demuestran que las demandas de justicia de los movimientos sociales son viables y están al alcance, y que muchas de estas medidas podrían haberse aplicado desde antes. Por ejemplo, en el Reino Unido, al comienzo de la pandemia, la práctica de alojar por la noche a quienes duermen a la intemperie o a los “sin techo” en la calle, la prohibición de desalojos y el aumento de presupuestos de las autoridades locales para abordar el problema de la falta de vivienda, demostraron que las anteriores excusas de falta de voluntad política y limitaciones presupuestarias eran superables. De igual modo, en muchos países, la liberación anticipada o condicional de prisionerxs y detenidxs como una forma de minimizar el riesgo de transmisión del COVID-19 en las cárceles y centros de detención, plantea interrogantes sobre la necesidad de detención y encarcelamiento de las personas consideradas aptas para ser liberadas en la comunidad. En Ruanda, las autoridades liberaron a más de 5000 prisionerxs en libertad condicional para mitigar la propagación del COVID-19, incluidas 50 mujeres que habían sido encarceladas por haberse practicado abortos y esperaban ser



liberadas de la prisión tras el indulto presidencial. En Malawi, también se indultaron a mujeres embarazadas, mujeres con hijos, detenidos, presos enfermos y ancianos.

Aunque existen diferencias entre regiones, nuestra investigación cuenta una historia compartida. La pandemia ha revelado las desigualdades profundamente arraigadas que existen dentro de nuestros países y entre ellos. No solo ha expuesto estas desigualdades, sino que también las ha empeorado. En todas nuestras regiones, las comunidades históricamente marginadas se ven afectadas de manera desproporcionada por el virus y las medidas adoptadas por el gobierno. Además, el oportunismo político se ha afianzado en muchos contextos y los gobiernos han aprovechado la crisis para restringir aún más los derechos humanos o consolidar su poder.





II. METODOLOGÍA

II. METODOLOGÍA

La encuesta se difundió en inglés, español, francés y árabe y recopiló 108 respuestas de diversos agentes en 58 países de África, Asia, el Suroeste de Asia y el norte de África, América Latina, y Europa. Integrantes de RESURJ y Vecinas Feministas dirigieron este análisis, recopilaron las respuestas a las encuestas, realizaron entrevistas con informantes clave y participaron en una investigación documental complementaria sobre el análisis regional, la cobertura mediática y los testimonios como una forma de validar la información recogida a través de las encuestas. Una vez finalizado el proceso de recolección de datos, RESURJ y Vecinas Feministas los analizaron, los categorizaron en temas comunes y reflexionaron críticamente sobre los resultados.

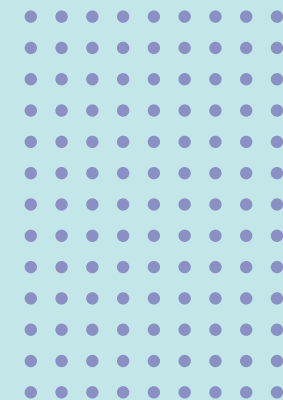
En las reseñas y análisis regionales que figuran en el presente documento se ofrece un panorama detallado de las medidas adoptadas en varios países de África, el Suroeste de Asia y el norte de África, Europa y América Latina durante el período comprendido entre febrero de 2020 y julio de 2020; y un análisis del impacto de las diversas medidas en cada región. Un informe regional para Asia y el Pacífico será publicado próximamente, ya que es necesario seguir investigando y reuniendo y validando pruebas.

Nuestra investigación estuvo limitada por varios factores (a) la disponibilidad y confiabilidad de los datos, (b) la naturaleza de constante evolución del virus y por consiguiente, la rápida adopción, cambio o reversión de las medidas adoptadas por el gobierno, y (c) el alcance temporal de nuestra recopilación

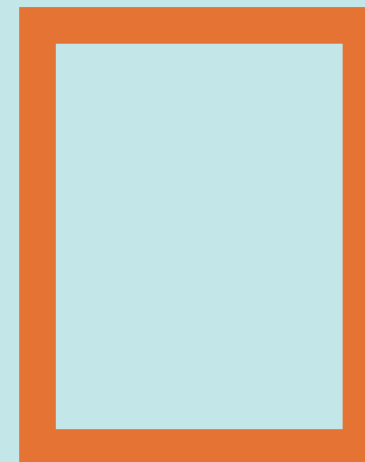
de datos. A lo largo de las etapas iniciales de la pandemia, los cambios, la introducción y la adaptación de medidas se produjeron con regularidad en muchos países. Los informes regionales elaborados recogen las medidas en el momento de la difusión de la encuesta en marzo/abril de 2020, y algunas medidas posteriores introducidas durante el período de investigación posterior. Si bien se necesita más investigación, creemos que este informe ofrece una visión clara de las medidas adoptadas y puede utilizarse como base para realizar más esfuerzos analíticos y/o establecer comparaciones temáticas entre regiones.

Los datos recopilados para cada una de las regiones se analizaron a través de una óptica temática y los hallazgos se organizaron en seis secciones diferentes, como se indica a continuación:

- 1. Una visión general de cada una de las regiones de las que recibimos información.**
- 2. Análisis del uso de medidas punitivas y penales en el contexto de la lucha contra la propagación del COVID-19**
- 3. Situaciones en las prisiones y el COVID-19**
- 4. Iniciativas ciudadanas y comunitarias**
- 5. Las medidas de control social que agudizan la discriminación de género, raza y clase.**
- 6. Reflexiones y consideraciones**



Nuestro trabajo en todas las regiones muestra el uso generalizado de la criminalización, el punitivismo y la militarización como respuestas a esta crisis mundial de salud pública. Esta tendencia generalizada se inscribe en un enfoque mucho más amplio que prevé el derecho penal como un instrumento para abordar los desafíos sociales y políticos. Como feministas del Sur, este informe representa nuestro esfuerzo por comprender, mapear y profesionalizar el uso de estas herramientas en el contexto de la pandemia del COVID19. Nos mantenemos alerta.





III. ANÁLISIS REGIONAL DE AMÉRICA LATINA

III. ANÁLISIS REGIONAL DE AMÉRICA LATINA

1. Introducción

La pandemia global de COVID19 ha planteado un serio desafío para los países latinoamericanos y el mundo. Lo que aparece a primera vista como una crisis de salud pública, revela otra serie de crisis ya existentes y agudiza aún más las desigualdades y los problemas de gobernabilidad que ya caracterizaban a muchos de los países en la región.

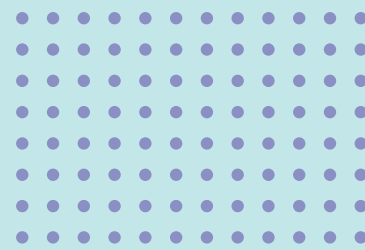
Este informe se basa en una encuesta realizada por Vecinas Feministas y RESURJ durante marzo-abril 2020 que buscaba entender el uso de la ley penal en el contexto de COVID19 alrededor del mundo. Reflexionamos aquí sobre los resultados de esa encuesta, entrevistas con informantes claves de los países donde la encuesta fue respondida e investigación de cobertura de prensa.

Este documento consta de seis apartados. Luego de la introducción presentamos un panorama general de la región y un análisis del uso del derecho penal en el contexto de la pandemia de COVID19, así como un mapeo de las medidas punitivas utilizadas durante este período (Febrero - Junio 2020). Posteriormente mostraremos algunas iniciativas ciudadanas y reflexionaremos sobre el control social y la discriminación. Finalmente, formulamos algunas discusiones y reflexiones.

2. Panorama general

El continente presenta un panorama muy desigual en relación al impacto como a las respuestas a la pandemia. Brasil, siendo el primer país de América Latina en registrar un caso de COVID19 el 26 de febrero, el gobierno brasilero ha sido uno de los países con medidas menos restrictivas para hacer frente a la pandemia. Las medidas tomadas en el país han sido por decisión de gobernadores estatales y no por parte del ejecutivo Nacional. El presidente ha asistido a actos masivos sin mascarilla o cubre bocas, dando abrazos y besos a personas en la audiencia. Los desacuerdos entre el presidente y los sectores del gobierno que buscaban aplicar medidas preventivas terminaron con la renuncia y destitución de dos ministros de salud en menos de 30 días.

El gobierno nacional nicaragüense no ha tomado medidas preventivas para el tratamiento de la pandemia. Al comienzo de la crisis en marzo, el ejecutivo nacional convocó a una marcha denominada “Amor en los tiempos del COVID-19” para “enfrentar el coronavirus”. El ministerio de Salud elaboró un Protocolo de Preparación y Respuesta ante el Riesgo de Introducción del Coronavirus’, y advierte que en seis meses el COVID-19 podría contagiar a 32.500 personas y causar 813 muertes en Nicaragua. Sin embargo, el acceso al protocolo es restringido y luego de las declaraciones, el gobierno destituyó al ministro de salud.



Junto con Brasil, Nicaragua es uno de los países que más preocupan a la OPS (Organización Panamericana de la Salud) por la elevada y exponencial tasa de contagio de los últimos días y la respectiva inacción de los gobiernos.

Otros países, como Argentina, han tomado medidas de aislamiento social, preventivo y obligatorio desde temprano. Se realizan reportes y conferencias de prensa diarias informando a la población de la situación con respecto a la pandemia. El presidente, junto al gobernador de la provincia de Buenos Aires -PBA- (la más grande en tamaño y población) y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires -CABA- (capital del país) dictan cadenas nacionales para realizar anuncios sobre los avances y desafíos pendientes para enfrentar la crisis. Luego de varias semanas el presidente hizo mención a la situación que atraviesan niños, niñas y adolescentes así como el jefe de gobierno de CABA sobre la situación de las mujeres en relación a la sobrecarga en las tareas domésticas y de cuidados y la importancia de la corresponsabilidad. En las regiones del país con bajo o nulo nivel de transmisión se han flexibilizado las restricciones, pero en CABA y en PBA van a un paso más lento porque la curva de contagios y fallecimientos se mantiene en algunas ciudades o disminuye lentamente.

Por otro lado, otros países se destacan en la región por haber logrado controlar las consecuencias de la pandemia. [En Uruguay, por ejemplo, no se estableció aislamiento social obligatorio, se recomendó el uso de mascarilla y respeto del distanciamiento social, pero no hubo ni toque de queda ni sanciones por incumplimiento de cuarentena.](#) El gobierno apeló a la responsabilidad ciudadana. El país ha comenzado con la reapertura económica y de actividades no esenciales.

En el Perú, la pandemia del Covid-19 viene ocasionando la muerte de más de 10 mil personas y a la fecha se cuenta con alrededor de más de 300 mil contagios. En el mes de marzo de 2020 mediante el [Decreto Supremo 044-2020-PCM](#) se dispuso el estado de emergencia nacional y el aislamiento social obligatorio (cuarentena) por 15 días con la finalidad de contener la propagación del Covid-19. Debido al incremento de casos, el estado de emergencia se ha ido prorrogando hasta el 30 de julio inclusive ([Decreto Supremo 116-2020-PCM](#)). Como medida complementaria, el 18 de marzo mediante [Decreto Supremo 046-2020-PCM](#) se dispuso la inmovilización social desde las 20 horas hasta las 5 am del día siguiente, a nivel nacional. A partir del 01 de julio la inmovilización rige entre las 22 horas hasta las 4 am del día siguiente en algunas ciudades del país, entre ellas, Lima. Estas medidas implican la limitación de los derechos fundamentales de libertad y seguridad personal, la inviolabilidad del domicilio y la libertad de reunión y tránsito en el territorio nacional (artículo 2 inciso 24, literal f, inciso 9 e inciso 11 de la Constitución), lo cual se tradujo, en un primer momento, que les ciudadanxs debían permanecer en sus domicilios, pudiendo salir sólo para la provisión de alimentos, para la adquisición de medicinas, traslado a establecimientos de salud, entre otras actividades consideradas esenciales. En los meses posteriores se fueron ampliando las actividades consideradas esenciales y permitiéndose el funcionamiento de actividades productivas y comerciales, llegando en el mes de julio a permitirse la circulación de una mayor cantidad de personas, quienes deberán cumplir con medidas preventivas específicas.

En Honduras, se han detectado ya [más de 30.000 casos](#) y el sistema de salud pública precario ha empezado a colapsar. Muchos hospitales están [por encima de su capacidad](#), lo que se traduce en personas acostadas en los pasillos y compartiendo elementos esenciales como oxígeno.

Colombia reporta alrededor de [249.000 casos confirmados](#), ocupando el quinto lugar en Latinoamérica de casos confirmados. Si bien se han tomado medidas sanitarias, [el sistema de salud](#), como en muchos países de la región, es frágil y se han detectado muchos casos entre el personal de salud, lo que complica aún más la situación. Al mismo tiempo, en plena cuarentena el gobierno estableció un “[día sin IVA](#) (impuesto al valor agregado)” con el objeto de apoyar la reactivación económica. Esta medida fue muy criticada por fomentar la aglomeración de las personas en los comercios.

Bolivia se encuentra en una situación preocupante, por la debilidad del sistema de salud. El país tiene más de [38.000 casos](#) confirmados. En ciudades importantes como Cochabamba se encontraron [cadáveres abandonados](#) en las calles y las [protestas sociales](#) van creciendo.

Paraguay fue uno de los primeros países en tomar medidas de cuarentena sanitaria, tan solo días después del primer caso detectado, asumiendo la debilidad del sistema de salud, que fácilmente colapsaría ante un brote importante de casos. A finales del mes de julio [se han registrado poco más de 4.600 casos](#) y 45 muertes. De todas maneras, las medidas sanitarias se aplicaron con el fin de “preparar” el sistema de salud con equipamientos, pero estos [procesos fueron infructuosos](#) por casos denunciados de corrupción.

3. El uso de medidas punitivas y otro tipo de medidas

A pesar de las disparidades de la región en relación a las medidas de corte sanitario, todos los países reportan el uso de medidas punitivas durante la pandemia. Desde el uso de disposiciones penales ya existentes a la creación de nuevos tipos penales, la región registra una problemática inflación de los mecanismos punitivos para hacer frente a la pandemia.

Varios países tienen delitos contra la salud pública en sus Códigos Penales y han utilizado estas provisiones para castigar a aquellos que incumplen las medidas.

En Brasil, por ejemplo, no se impuso una cuarentena obligatoria nacional y solo se tomaron medidas parciales por decisión de los estados. En marzo, el ministerio de Justicia apoyado por el ministro de Salud anunció penas de prisión de hasta dos años en caso de incumplir con la cuarentena obligatoria basado en el artículo 268 del Código Penal de 1940, que recoge la potestad de las autoridades para impedir la propagación de enfermedades contagiosas, con penas que van desde un mes de prisión a un año y una multa. Como reacción el presidente convocó y asistió a marchas en contra del ministerio de Justicia y destituyó al ministro de Salud.



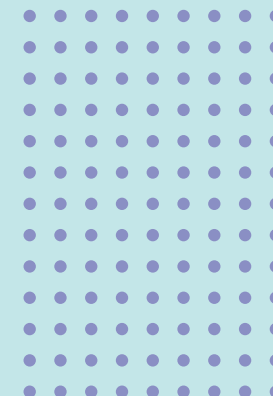
También se prevén sanciones pecuniarias a nivel estadual. Por ejemplo, en el caso de Río de Janeiro [hay multas de hasta 200 USD \(1065 reais\)](#) para quien no lleve el barbijo/mascarilla en espacios públicos.


De la misma manera, en Argentina a quienes no cumplen con el aislamiento, se les imponen penas ya presentes en el código penal como artículo 205 y 239: “Será reprimido con prisión de seis meses a dos años, el que violare las medidas adoptadas por las autoridades competentes, para impedir la introducción o propagación de una epidemia”, detalla el artículo 205. [Por su parte, el artículo 239 dice que tendrá una pena de prisión “de quince días a un año, el que resistiere o desobedeciere a un funcionario público en el ejercicio legítimo de sus funciones”.](#) [Varias personas han sido detenidas por estos delitos](#) aumentando la chance de contagios y sobrecargando el sistema judicial.

En El Salvador, se instalaron “centros de contención” (polideportivos, canchas de fútbol, gimnasios) donde llevan a personas detenidas por no cumplir con las medidas de aislamiento obligatorio. En los mismos, ha habido protestas y reclamos por abusos policiales y por falta de higiene. [Muchas personas denunciaron estar detenidas sin información de cuando serían liberadas y sin saber resultados de las pruebas por COVID19 que se les lleva a cabo una vez detenidas.](#) “De ahora en adelante, con toda facultad legal, si usted rompe la cuarentena va a ser conducido a un lugar donde lo va a examinar un médico y si ese médico determina que usted ha estado expuesto a un posible contagio será remitido a un centro de cuarentena” anunció el presidente en cadena nacional el 6 de mayo. La policía ha realizado desde esa fecha detenciones a lo largo

del país. La corte Suprema de justicia estableció una resolución en la que dicta de ilegal la medida de detención preventiva a quienes no cumplan con la cuarentena, pidiendo a las fuerzas de seguridad abstenerse de proseguir con las detenciones. Sin embargo, el presidente rechazó la medida: “Así como no acataría una resolución que me ordene matar salvadoreños, tampoco puedo acatar una resolución que me ordena dejarlos morir” dijo en las redes sociales Bukele.

En Perú, de acuerdo a la información proporcionada por Mónica Coronado, abogada, lesbiana feminista, en el mes de abril, mediante [Decreto Legislativo No.1458](#) se establecieron sanciones administrativas ante el incumplimiento de las disposiciones dictadas por el gobierno. La policía nacional está a cargo de la fiscalización de las infracciones y la imposición de sanciones (multas) por transgredir la cuarentena. Ello, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales que pudiera originarse por las acciones u omisiones que configuran la infracción administrativa (Artículo 4 del Decreto Supremo 006-2020-IN). Dichas disposiciones dejan abierta la posibilidad de la sanción penal a las personas que incumplan dolosamente las medidas sanitarias dictadas por el gobierno. Entre las medidas penales aplicables para el caso de quienes transgreden las medidas sanitarias dispuesta en el marco de la pandemia, se encuentra el artículo 292 del Código Penal, sobre violación de medidas sanitarias, que dispone una pena de cárcel no menor de seis ni mayor de tres años y 180 días multa, para aquellos que transgreden las medidas del gobierno antes la propagación de una enfermedad. Para tal efecto, y de acuerdo al protocolo [\(Disposición Final 7.2\)](#) con el que cuenta la policía peruana, cuando se identifica una persona infractora, se le notifica preventivamente para que no vuelva





a incurrir en la infracción detectada. En caso de reincidencia la persona es detenida y denunciada ante la Fiscalía por el delito de violación de medidas sanitarias indicadas en el artículo 292 del Código Penal. Desde el inicio de la cuarentena las detenciones por incumplimiento de las medidas sanitarias dictadas por el gobierno han sido reiteradas. [Durante la primera semana de iniciada la cuarentena se realizaron alrededor de 16 mil detenciones](#) ante el incumplimiento de la medida de aislamiento social obligatorio, en algunos casos se identificaron acciones violentas por parte de la policía al momento de la intervención. Al final del mes de marzo se realizaron [33 mil detenciones](#). Las medidas sobre sanciones administrativas y denuncias penales a la fecha, siguen vigentes.

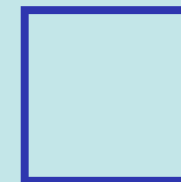
En Honduras, se declaró [toque de queda absoluto](#), cuyo incumplimiento está penado con multa. Asimismo, el Código Penal establece [pena privativa de libertad](#) de 6 meses a 2 años para el incumplimiento de medidas sanitarias. En el mes de abril se había informado que [miles de personas fueron multadas](#) por el incumplimiento del toque de queda.

En Venezuela [se declaró estado de alarma](#) y estableció medidas sanitarias de cuarentena obligatoria. Si bien no existen sanciones penales explícitas contra el incumplimiento de la cuarentena, en el caso de [una fiesta de clase alta](#), las personas que fueron sorprendidas incumpliendo la cuarentena fueron procesadas por [“terrorismo biológico”](#) en el marco de la [ley contra la delincuencia organizada](#). Asimismo, una residencia universitaria está en proceso de desalojo para ser convertido en un alojamiento para pacientes asintomáticos de Covid-19. El estudiantado viviendo allí denunció el intento de desalojo. Afirmaron que la amenaza incluía la denuncia por [“bioterroristas”](#).

Bolivia estableció medidas restrictivas que incluyen salidas por número de terminación de cédula, restricción horaria para circular, entre otras. El [decreto que estableció las medidas](#) fijó penas de multa para el incumplimiento de las medidas, sin perjuicio de la aplicación de la [ley penal sobre delitos contra la salud pública](#). Estos delitos tienen penas privativas de libertad de 1 a 10 años.

En Paraguay, en marzo, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) declaró “cuarentena sanitaria”, que habilitó la aplicación de la [ley 716/96](#) que en su artículo 10 penaliza el incumplimiento de cuarentena sanitaria con multas o penas privativas de libertad. El día 20 de marzo [se extendió la restricción de circulación](#) a toda hora y se estableció una lista de excepciones que comprenden la prestación servicios considerados básicos y la compra de alimentos y medicamentos. Este aislamiento social fue extendido por varias semanas hasta que en el mes de mayo inició el levantamiento progresivo de medidas, denominado [“cuarentena inteligente”](#). Al cierre de este informe, esta estrategia continúa implementándose, sin que fuera cierta la fecha de levantamiento total de las mismas.

En Costa Rica, si bien la [ley establece medidas penales](#) con penas de hasta 3 años de privación de libertad por violar medidas sanitarias, de acuerdo a Laura Valenciano, activista feminista, se han reportado muchos casos de la [aplicación de multas por violar restricción vehicular](#) y por conducir en estado de ebriedad. Multas de alrededor de 4.500 dólares. De acuerdo a la información recabada, existe un protocolo de seguridad para las detenciones iniciales y se detiene a las personas en celdas separadas para evitar contagios, antes de ser enviadas a sus hogares con salidas alternativas.



En Colombia, si bien [existen medidas de castigo](#) al incumplimiento de las medidas sanitarias, [su aplicación y efectividad](#) está puesta en duda por la comunidad jurídica. De acuerdo a un activista defensor de derechos humanos, los alcances legales no están del todo claro y están en proceso de obtener mayor información. De todas maneras, el [discurso punitivista del Estado](#) está siendo muy criticado.

En Panamá se crearon nuevas normas penales para castigar el incumplimiento de las medidas sanitarias. De acuerdo con el decreto 504, promulgado este 23 de marzo y que lleva la firma del presidente Laurentino Cortizo, a la primera violación a la orden de aislamiento se impondrá una multa de 50 mil dólares. [En caso de reincidencia el monto puede alcanzar los 100 mil dólares, según lo estime el Ministerio de Salud.](#)

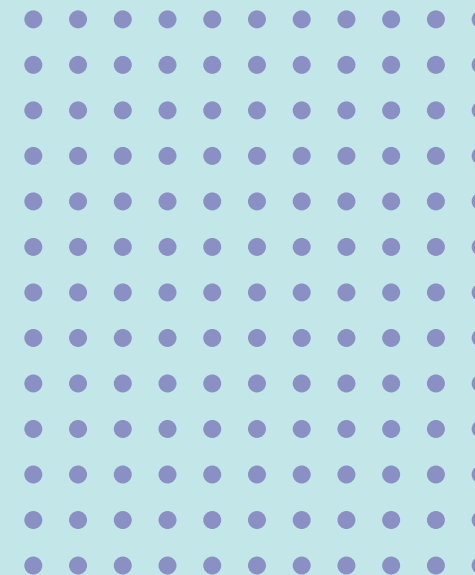
[En México sólo hasta abril del 2020 se habían metido 20 iniciativas en los distintos Congresos para buscar meter medidas punitivas como respuesta a la pandemia para sancionar con prisión: \(1\) a las personas que discriminen o agredan al personal de salud y funcionarios públicos o, en su caso, aumentar las penas privativas de la libertad para esas conductas; \(2\) a las personas con enfermedades graves o venéreas que pongan en riesgo la salud de otra persona; \(3\) a las personas que roben medicamentos ; \(4\) a las personas que eleven o alteren los precios de venta de artículos de consumo necesarios o medicamentos; \(5\) y a las personas que acaparen, oculten o se nieguen a vender productos necesarios durante la emergencia sanitaria u otros desastres naturales, entre otras.](#) México cuenta con 33 Códigos Penales (por cada entidad y uno federal) de los cuales 28 ya criminalizaban desde antes de la pandemia a las personas con enfermedades graves que

exponen a peligro de contagio a otras. [Además el Congreso de Nuevo León pasó una reforma al Código Penal agregando el 29 de junio de este año el artículo 337 bis: Si quien con conocimiento de que padece alguna enfermedad grave y transmisible, dolosamente ponga la salud de otro en peligro de contagio, se aplicarán de tres meses a tres años de prisión y una multa de cien a cuatrocientas cuotas. Si se trata de una enfermedad incurable o que cause daño grave permanente, la sanción se incrementará en un tanto más. Este delito se perseguirá por querrela de la víctima u ofendido.](#)

En Ecuador, el [Decreto ejecutivo No. 1017](#) declara Estado De Excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional, por el número de casos de coronavirus confirmados y el alto riesgo de contagio para toda la ciudadanía, con la finalidad de controlar la emergencia sanitaria que vive el país. [El 26/3 se estableció una multa de 1000 dólares a quienes no cumplieran con el toque de queda, con agravamiento si reinciden en el delito.](#)

[En Chile el parlamento aprobó un proyecto de ley para sancionar con penas de cárcel a los que no cumplan las cuarentenas domiciliarias como medida para evitar la expansión del coronavirus.](#) El proyecto señala penas de hasta 5 años de presidio para quien “en tiempo de pandemia, epidemia o contagio, genere, a sabiendas, riesgo de propagación de agentes patológicos con infracción de una orden de la autoridad sanitaria”.

Oportunismo político para la adopción de medidas punitivas no relacionadas con la pandemia. [En Uruguay, el reciente gobierno electo aceleró la adopción de una Ley de Urgente Consideración con un articulado de más de 400 provisiones.](#)



La ley, que fue adoptada en el marco de la pandemia con pocas posibilidades de movilización social propone una serie de cambios en varios temas que nada tienen que ver con la pandemia y no tienen una real urgencia. Por ejemplo, el artículo 49 regula la supuesta “presunción de legitimidad de la actuación policial”, que establece: “Salvo prueba en contrario, se presume que la actuación del personal policial en ejercicio de sus funciones, es acorde a las disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias vigentes”. Esta disposición, entre otras, fue duramente criticada por Tres relatores especiales de la Organización de las Naciones Unidas que sostienen que “dicha disposición amplía la posibilidad de presumir la legítima defensa cuando se trate del uso de la fuerza por parte de funcionarios policiales o militares y otorga considerable laxitud a los principios y reglas que deben regir esta conducta”. [Los relatores consideran que la ley es incompatible con las obligaciones firmadas por Uruguay en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.](#)

En Bolivia, de acuerdo con lo manifestado por Andrea Terceros Hans, activista feminista boliviana, integrante de Vecinas Feministas.

La polarización política de Bolivia desde los conflictos suscitados después de las elecciones generales de octubre de 2019 y el posterior golpe de estado de noviembre, han agravado el panorama en esta situación de pandemia. El gobierno de facto, ha encontrado en la emergencia sanitaria una excusa para perseguir políticamente a sus adversarios, ejemplo de ello es el arresto de una persona acusada de sedición por organizar en redes sociales grupos de denuncia contra el régimen aïzta, fue [detenido y enviado a la cárcel](#) bajo el cargo de “sedición”.

Asimismo, [el gobierno comunicó](#) el procesamiento y condena de opositores al gobierno por “desestabilización” con un lenguaje muy estigmatizante. Asimismo, se [procesó penalmente](#) a personas que protestaban pidiendo mejor asistencia social.

4. Situación de las cárceles y COVID 19

Dado el hacinamiento de las cárceles en la mayoría de los países y el alto riesgo de contagio, varios países han optado por adoptar medidas de excarcelación o libertad anticipada o condicional.

En Guatemala no se ha dado libertad condicional a presos por la pandemia, pese a que los condenados por crímenes de lesa humanidad han intentado obtener prisión domiciliaria, sin éxito. Se establecieron protocolos de seguridad e higiene en las cárceles y equipos de protección, que han sido insuficientes. En la cárcel de mujeres se otorgaron kits especiales para embarazadas para eventuales traslados o chequeos médicos fuera de la cárcel, los kits incluyen batas, máscaras, guantes, alcohol en gel y botas.

En Nicaragua, se dictaminó la excarcelación de 1.700 presos comunes del Sistema Penitenciario (SPN) por riesgo de contagio en las cárceles. Sin embargo, [ninguno de las personas liberadas sería presos políticos encarcelados durante manifestaciones en contra del gobierno de Ortega](#). Esta respuesta contra la pandemia se utiliza con fines políticos y discriminatorios.

En Brasil el Consejo Nacional de Justicia emitió recomendaciones y para el mes de junio se habían realizado alrededor de [32.000 excarcelaciones](#). Sin embargo, se registran [noticias de amotinamientos y violenta represión](#).

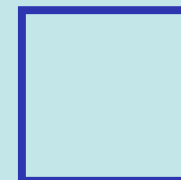
En Panamá se instalaron [clínicas modulares para reforzar el monitoreo de reclusos](#). Pero no hay información de presos a quienes se les haya dado libertad condicional. Se trasladaron algunos reclusos de la cárcel de Santiago hacia el Instituto para la Formación y Aprovechamiento del Recurso Humano (Ifarhu) con la finalidad de evitar que el virus siga propagándose dentro del recinto penitenciario.

En México fue aprobada [una ley para permitir la excarcelación temporal y apreso domiciliario a personas privadas de libertad que hayan sido procesadas o se les haya dictado sentencia firme ante tribunales federales](#), aquellas que no sean reincentes respecto del delito que están sentenciadas, y que hayan cometido delitos antes de la fecha de entrada en vigor de esta ley también estarán contempladas. Los supuestos en los que aplicará la amnistía es por el delito de aborto en cualquiera de sus modalidades, delitos contra la salud que hayan sido cometidos por personas en situación de pobreza o de extrema vulnerabilidad por tener una discapacidad permanente. Aplicará asimismo para aquellas personas que hayan cometido robo simple y sin violencia, pertenecientes a pueblos y comunidades indígenas y que durante su proceso no hayan accedido plenamente a la jurisdicción del Estado, por no haber sido garantizado el derecho a contar con intérpretes o defensores que tuvieran conocimiento de su lengua y cultura. En la práctica: según artículos periodísticos en la CDMX se liberaron 250 personas, la mayoría de las noticias en relación a la ley de amnistía son estimaciones.

En Paraguay, en marzo, al inicio de las medidas sanitarias, [las cárceles tomaron medidas como impedir las visitas para evitar el contagio](#), considerando que 14 de las 18 penitenciarías del país tienen superpoblación. De todas maneras, [brotes importantes fueron detectados en cárceles](#) como la de Ciudad del Este, frontera con Brasil. Estos brotes afectaron a personas privadas de libertad y personal penitenciario, con desenlace fatal en muchos casos.

5. Iniciativas ciudadanas

La falta de transparencia en materias de datos ha generado que en varios países se organicen observatorios de COVID a los efectos de proporcionar información fehaciente a los ciudadanos. Por ejemplo, Nicaragua creó el “Observatorio Ciudadano COVID-19”, una red conformada de expertos y profesionales que lleva un conteo de casos en paralelo a las cifras oficiales que publica el gobierno nacional. La Asociación de Productores y Exportadores de Nicaragua (APEN) y médicos independientes demandaron al Gobierno que sea “transparente” sobre los riesgos del Covid-19, y que tome acciones para mitigar su impacto. La Alianza Cívica advirtió que la llegada del Covid-19 a Nicaragua “es inminente” y, ante el relativo silencio del Gobierno, decidió emitir una serie de sugerencias para evitar la transmisión del coronavirus, basadas en las recomendaciones de la OMS. En una lista de 15 recomendaciones, la Alianza opositora sugirió evitar aglomeraciones, distanciarse de las personas, cuidar la higiene personal, o evitar salir si es necesario.



Algunos nicaragüenses se organizaron en grupos para compartir, en redes sociales, recomendaciones sanitarias por su cuenta, ante la aparente escasa información emitida por el Gobierno.

6. Control social, de género y discriminación

A las medidas discutidas anteriormente se suman una serie de medidas que no tienen fundamento lógico de salud pública sino que se utilizan como herramientas de control social.

En muchos casos ahondando problemas sociales preexistentes. Por ejemplo, en Panamá se estableció la cuarentena nacional obligatoria con permiso de salir a la [calle dividido por géneros](#). Lunes a miércoles pueden salir las mujeres, jueves a sábado los hombres, el domingo está prohibido circular en la calle. Las personas trans deben atenerse a la identidad que refiera su cédula. Como consecuencia de denuncias por maltrato y violencia hacia personas trans, y subsecuentes pedidos de organismos internacionales al presidente para que tome medidas en el asunto, a partir del 1 de junio no hay más cuarentena por géneros y se estableció toque de queda para toda la población entre las 19.00 – 5.00am.

Varios países decretaron la suspensión de distribución, venta y producción de bebidas alcohólicas. Por ejemplo [México](#), [Guatemala](#), [Panamá](#) adoptaron medidas en este sentido. Estas medidas promueven la proliferación del comercio ilícito,

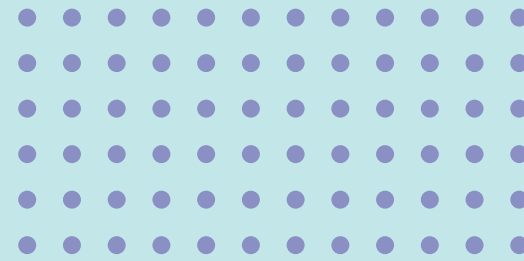
acrecientan el riesgo de contagio del COVID-19 (dado que los puntos de venta no están obligados a cumplir con las medidas preventivas) y mantener la ley seca obliga a las fuerzas de seguridad a velar por su cumplimiento, restando capacidad para afrontar la crisis sanitaria.

Las medidas han impactado en forma diferenciada y han puesto en evidencia los prejuicios, estigmas y discriminaciones hacia determinados grupos de personas. Dichos prejuicios se encuentran basados en una base heteropatriarcal, racista y clasista.

En México, en el área metropolitana de Guadalajara, [policías detuvieron a Giovanni López \(albañil\) por no llevar cubrebocas en la vía pública](#), al arrestarlo hubo al menos un disparo y golpes que terminaron por quitarle la vida horas después de ser detenido, [en el video además se escucha a los policías decirle “joto”](#) entre los insultos que usan contra el hermano de Giovanni por resistirse y grabar la detención.

En Perú, de acuerdo a Mónica Coronado, en las redes sociales y medios de comunicación se realizaron denuncias sobre intervenciones desproporcionadas y violentas en su mayoría a mujeres, habitantes de barrios populares y mujeres trans. El caso de Claudia Montalvo, quien fue detenida violentamente por sacar a su perro y luego humillada junto a su novia en la dependencia policial, es una muestra clara de los excesos a los que llegaron las intervenciones policiales. El [testimonio](#) de la víctima delata el nivel de abuso al que se puede llegar cuando se interviene a una mujer en la noche a unos metros de su domicilio.





En el caso de las mujeres trans, fueron detenidas y acosadas en reiteradas ocasiones por personal policial. Durante la [medida denominada “pico y género”](#) que duró una semana, y que autorizaba a salir unos días solo a mujeres y otros solo a hombres, es donde se dieron varios casos de discriminación contra las mujeres trans. Ellas fueron detenidas en forma arbitraria, humilladas e incluso sometidas a castigos físicos. La necesidad urgente de contar con una ley de identidad de género fue evidente durante las intervenciones policiales: se les despojaba del DNI o se les llamaba con el nombre y sexo biológico consignado en dicho documento, lo cual constituye una grave vulneración al derecho a la dignidad y a la identidad. Las medidas en principio estaban destinadas a evitar la propagación de los contagios del Covid-19. El presidente Martín Vizcarra invocó en más de una oportunidad que no se dieran intervenciones abusivas o discriminatorias, llegando incluso a sancionar al personal policial responsable de intervenciones ilegales y vejatorias denunciadas por las víctimas. Lo que sucedió en la práctica fue el afán de disciplinar a aquellas personas que, bajo los prejuicios heteropatriarcales existentes en parte de la población y del personal policial, estarían transgrediendo los mandatos de ser mujer y hombres heterosexuales y cisgénero. Las restricciones a las libertades fundamentales de libertad y tránsito decretadas en el marco de la pandemia fue la excusa para reprimir y vulnerar derechos fundamentales.

La aplicación de medidas selectivas de acuerdo a la clase social también ha sido identificada en varios países. En Perú y en Paraguay las medidas de control por parte de la policía ha sido muy dispar, siendo muy estricto en sectores populares o barrios pobres y en contrapartida, muy laxos en sectores

de clases medias y altas. En Perú se registró un caso de unos chicos que estaban jugando fútbol en un barrio pobre, el policía le reclamó, el chico le contestó y [el policía le dió una cachetada](#) y , entre otras cosas, le dice que no sea “maricón. En contrapartida, en barrios de clases medias y altas se veía gente saliendo a surfear casi con acompañamiento policial. Casos similares ocurrieron en [Paraguay y Costa Rica](#), donde [actividades en barrios populares](#) fueron rápidamente intervenidos por la policía mientras bodas en barrios de clase media y alta no fueron intervenidos sino hasta después de las [denuncias masivas en redes sociales](#).

Algo vinculado a la clase tiene que ver con las medidas sobre movilidad interna y el regreso de personas del exterior. En [Bolivia](#) se ha detectado tratos diferenciados para el retorno de nacionales y residentes, donde se ve que quienes retornan por vía terrestre, que son generalmente migrantes más pobres, el trato al llegar a la frontera es diferente que el trato a quienes llegan en vuelos humanitarios. En Perú, muchas personas migrantes internas habían quedado varadas en Lima al inicio de la pandemia. Muchas de ellas habían perdido sus trabajos y no tenían cómo sostenerse en la capital. Entre las medidas sanitarias se limitó el transporte público, lo que les impidió volver a sus comunidades. Luego de semanas, muchas de ellas iniciaron [una caminata para llegar a sus comunidades](#), siendo reprimidas por la policía por incumplir las medidas sanitarias. Entre estas personas había personas adultas mayores, niños, niñas y hasta bebés recién nacidos. En Venezuela la xenofobia afectó a las personas migrantes venezolanas en sus países de destino y a quienes volvieron a Venezuela.

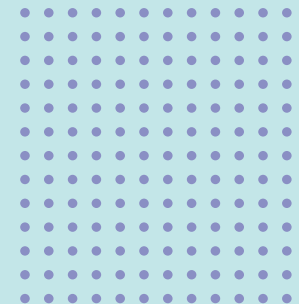
De acuerdo a una activista feminista venezolana:

Hubo una tendencia muy grande en los últimos años en Venezuela a migrar. Más recientemente ya no solamente se van los ricos sino también la gente pobre, se va por tierra y no tiene las mejores condiciones. En muchas ocasiones no llegan a Perú, a Colombia, a Ecuador en las mejores condiciones. No consiguen trabajo, hay una epidemia de xenofobia contra venezolanos y venezolanas en esos países y entonces con el Covid, muchos de estos países se desbordaron rápidamente. A venezolanos y venezolanas que habían migrado, no les quedó más remedio que volverse. En ese regresar, muchos tenían Covid y siempre hubo en la televisión y en las intervenciones del Ministerio de Comunicaciones, que es el ente que avisa sobre el Covid (no el Ministerio de Salud como pasa en muchos otros países) hubo mucho énfasis en cuáles eran los casos comunitarios y cuáles eran los casos importados. Durante muchísimo tiempo los casos importados eran la mayoría y los casos comunitarios se habían contagiado por gente que venía del exterior y que había sido declarada como sana, porque esas personas no estaban haciendo cuarentena al llegar a sus estados. Hacían cuarentena obligatoria en los puntos en la frontera donde estaban definidos. En cierta forma ese énfasis en los casos comunitarios vs. los casos importados transmitían un mensaje de odio hacia el migrante que regresa. Para este momento, los casos comunitarios habían excedido los casos importados.

En Costa Rica también se percibe un aumento de la xenofobia. De acuerdo a Laura Valeciano, activista feminista.

El gobierno de Ortega (en Nicaragua) no ha protegido en ninguna medida a la población y más recientemente han habido muchísimos conflictos en la frontera. Lo más reciente es la negativa a dejar entrar a nacionales nicaragüenses que venían desde Panamá. Simplemente se les negó la entrada y Costa Rica dio acogida. Uno grande ha sido el tema migratorio. Nuestra economía depende enormemente del turismo y las fronteras llevan cerradas desde el 18 de marzo. Costa Rica es un país receptor de migrantes, especialmente de nicaragüenses, y la xenofobia es un problema cultural gravísimo. Ha habido la mayor presencia policial en la frontera norte que yo recuerde. Esta misión ha sido liderada por la vicepresidenta Epsy Campbell. Hubo un caso importante de una menor de edad nicaragüense embarazada con síntomas de Covid-19 que cruzó posterior al cierre de fronteras y afloró todo el odio de la población. Sin embargo, los primeros dos casos en Costa Rica fueron de estadounidenses y la reacción social nunca fue así de violenta. La postura del ministro de salud y del presidente ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social ha sido clara de que la atención médica acá es universal y no se le niega a nadie pero la población es otra historia.

En el caso de los pueblos indígenas, el racismo y la discriminación se acentuaron. En Perú, de acuerdo con Daniel Sumalavia, abogado y defensor de derechos humanos de pueblos indígenas, las comunidades amazónicas no tuvieron acceso a medicamentos ni a tests. Por ello, las mismas decidieron cerrar



sus comunidades para impedir la “llegada” del virus.

En Guatemala, El Presidente ha decretado Estado de prevención en 6 municipios con presencia de población maya Queqchí de los Departamento de Izabal y Alta Verapaz bajo el argumento de tener indicios de operaciones de grupos criminales en esta región, estas medidas no han tenido logros significativos, por el contrario promueven la criminalización de las poblaciones indígenas.

En Chile, las normas penales para reprimir el incumplimiento de las medidas sanitarias [han sido utilizadas también para reprimir manifestaciones ciudadanas.](#)

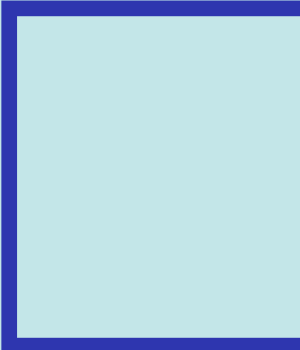
En Paraguay, la [ley de emergencia sanitaria](#) estableció apoyos económicos a personas que habían perdido sus trabajos en el marco de la pandemia. [El decreto presidencial reglamentario](#), sin explicación alguna, dejó por fuera a las personas extranjeras residentes al establecer que un requisito era la nacionalidad paraguaya. Esta disposición es una forma de discriminación por nacionalidad.

7. Discusión y reflexiones

Este reporte pretende presentar un panorama regional del uso de medidas punitivas en el contexto de la pandemia de COVID19. A pesar de reportar profundas diferencias en las respuestas a la pandemia, la región registra un uso generalizado de mecanismos punitivos y de criminalización. La inflación del sistema penal no es un tema nuevo en Latinoamérica o en el mundo. Sin embargo, es importante reiterar que las enfermedades transmisibles son problemas de salud pública, no problemas penales.

En marzo de este año [expertos en derechos humanos de la ONU dijeron que](#) “las declaraciones de emergencia basadas en el brote de COVID-19 no deberían usarse como excusa para atacar a grupos, minorías o individuos particulares. No deberían utilizarse como una tapadera para acciones represivas con el pretexto de proteger la salud (...) y no deberían usarse simplemente para sofocar la disidencia”.

La gravedad de la pandemia del COVID-19 amenaza la salud pública a nivel global y podría justificar restricciones a ciertos derechos, como los que resultan de la imposición de la cuarentena o el aislamiento y que limitan la libertad de movimiento. Sin embargo, es claro que el uso de herramientas punitivas exacerba las desigualdades sociales, recarga un sistema penitenciario colapsado y genera stigma y discriminación. Las limitaciones a los derechos deben satisfacer los



cinco criterios de los [Principios de Siracusa](#), además de tener una duración limitada y estar sujetos a revisión y apelación. Esto es, las restricciones deben llevarse a cabo de conformidad con la ley, en interés de un objetivo legítimo de interés general, estrictamente necesaria en una sociedad democrática para lograr el objetivo; no hay otros medios menos intrusivos y restrictivos disponibles para alcanzar el mismo objetivo; y se basa en evidencia científica y no está hecha o impuesta arbitrariamente, es decir, de manera irrazonable o discriminatoria.

En varios países, la aplicación de las medidas punitivas han dado lugar a abusos de todo tipo, el uso discriminatorio, racista y clasista de las leyes penales que han reforzado desigualdades sociales. Asimismo, la aplicación de cuarentenas sanitarias dieron lugar a la represión social o persecución política así como la aprobación de leyes y medidas oportunistas aprovechando la centralidad del tema del Covid en casi todos los países de la región. Estas medidas no sólo agravan la situación de grupos de personas en situación de desventaja, sino que muestran que las agendas regresivas no tienen pausa ni en este contexto de crisis global.

Sin duda, la crisis de salud pública se ve acompañada de una crisis económica que afecta de manera desproporcionada a algunos sectores sociales. El uso de herramientas coercitivas también aumenta el estigma asociado al COVID 19. Las personas que no se encuentran en sus casas o aparecen rompiendo cuarentena son tildadas de irresponsables o egoístas sin tener en cuenta las situaciones personales. El estigma genera miedo y demoras o reticencia en consultar centros de salud lo que empeora el contagio. Para muchas personas quedarse

en casa no es una opción viable dado que sus ingresos y la manutención de su familia dependen de ellos. Trabajadores de la salud o de supermercados en México han sido [agredidos](#) y discriminados por ser percibidos como una fuente de contagio.

Para las personas y familias cuyo sustento está ligado a la economía informal y realizan actividades impracticables—y sujetas a disposiciones criminales—bajo las actuales restricciones laborales y de movilidad, la informalidad laboral asciende al 53% y supera el 60% en países especialmente afectados por la pandemia, como Ecuador o Perú. En su informe [‘Las Oportunidades de la Digitalización en América Latina durante el Covid-19’](#), la CEPAL advierte de cómo “segmentos de por sí vulnerables (...) estarán excluidos de las acciones que se adopten en materia de trabajo que utilicen como herramientas a las tecnologías digitales”. Las estadísticas hablan por sí solas: en países como Perú, Bolivia o El Salvador cerca del 85% de los ciudadanos pertenecientes al quintil de riqueza más bajo no utiliza internet. Al mismo tiempo, la criminalización del incumplimiento de medidas de confinamiento o cuarentena poco tienen en cuenta la situación de las personas sin hogar y efectivamente significan una criminalización de la pobreza. Por ejemplo, Argentina tiene un déficit de vivienda de 4 millones de unidades, tanto en cantidad como en calidad. En zonas urbanas, 16% de las casas no tienen acceso a agua potable y 45% no tiene acceso a saneamiento.

Para muchas mujeres, si bien el confinamiento y las cuarentenas son esenciales para reducir el COVID-19, [quedarse en casa implica convivir con violencia](#), lo que hace que para las mujeres nos encontremos ante una doble pandemia: el Covid-19



y la violencia. En la gran mayoría de países se registró un aumento de la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica y los países han respondido de manera desigual ante esto. Por ejemplo, en un país como Chile donde el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género [reportó un aumento del 70 por ciento en las llamadas realizadas por mujeres a una línea telefónica de orientación sobre violencia intrafamiliar, mujeres víctimas de violencia son detenidas en camino a realizar las denuncias por violación al toque de queda](#). Asimismo, las personas LGTBQ+ también [están reclusas](#) con sus agresores. Por ejemplo en Casa Rara en Costa Rica, la demanda de atención a adolescentes LGTBQ+ por violencia en el ámbito familiar aumentó 200% desde el inicio de la pandemia.

Todavía es incierto cómo acabará la pandemia y las consecuencias a mediano y largo plazo para los países y las sociedades. Estos meses han mostrado que las respuestas han sido dispares y en muchos casos han profundizado las desigualdades sociales. Para esto, las medidas punitivas han sido las grandes protagonistas, sobre todo en sociedades donde la cultura de “mano dura” se encuentra todavía muy presente.

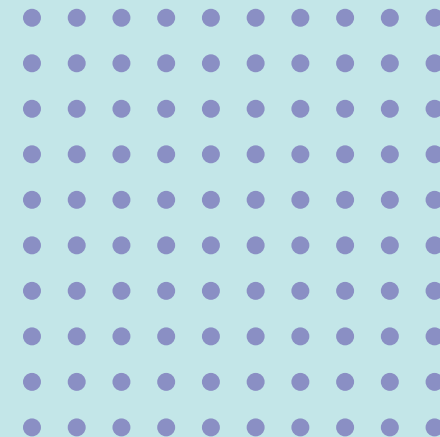
La región se ha convertido en el epicentro global de la epidemia. [Entre los 15 países del mundo con mayor número de casos confirmados hay cuatro latinoamericanos: Brasil, Perú, Chile y México, de acuerdo con cifras de la Universidad John Hopkins de EE.UU. actualizadas al 17 de junio](#). América Latina, que ronda las 130.000 muertes por COVID-19, se convirtió en la [zona más afectada del mundo](#), al superar a EE.UU. y a Europa en cantidad de contagiados, con unos 3 millones de casos, lo que representa más del 50 por ciento del continente americano y un 26 por ciento del total en el mundo.

Como vemos en este reporte, la crisis ocasionada COVID-19 es mucho más que una crisis de salud pública. La enfermedad por COVID-19 ha creado una serie de crisis sociales, económicas y políticas devastadoras que dejarán profundas cicatrices y que tienen un impacto desigual en las poblaciones históricamente marginalizadas.



IV. ANÁLISIS REGIONAL DE ÁFRICA

IV. ANÁLISIS REGIONAL DE ÁFRICA



1. Introducción

Este análisis regional tiene como objetivo ofrecer una visión panorámica del impacto de las medidas preventivas y cautelares en diversos entornos para contener el COVID-19. Los países que figuran en la lista son reflejo de las respuestas a la encuesta. Algunas de las reflexiones capturadas en este resumen regional abarcan las medidas que se implementan entre febrero y junio de 2020. En este resumen, las reflexiones de los encuestados se incorporan con los informes nacionales y la cobertura periodística, para ayudar a captar la realidad de las medidas preventivas y de precaución que se desarrollan¹ en localidades diferentes. En general, las respuestas de los gobiernos estuvieron fuertemente influenciadas por la política, como pasó en Malawi, con un tono patriótico como sonaba en Nigeria, y ofreciendo indicaciones religiosas, como en el caso en Uganda “¡Vayan a casa mi gente y cierren sus puertas! Escóndanse por un tiempo hasta que la ira del señor haya pasado.”

2. Panorama general

En este resumen, las reflexiones de los encuestados se incorporan con los informes nacionales y la cobertura periodística, para ayudar a captar la realidad de las medidas preventivas y de precaución que se desarrollan en localidades diferentes. Este informe regional tiene como objetivo ofrecer una visión panorámica de la forma en que el nuevo coronavirus arroja luz sobre los sistemas entrelazados de opresión en qué vivimos y que se ven afectados de manera desproporcionada. La impresión general que se obtuvo a través de la investigación de las nuevas medidas del coronavirus, fue que ofrecían principalmente soluciones generales que pasaban por alto la distribución desequilibrada del poder y de los recursos. En el mejor de los casos, las respuestas nacionales abordaron las necesidades de las personas únicamente para mitigar la propagación de un virus, en lugar de responder a las necesidades en una manera holística.

1. El total de respuestas recibidas fue de 18 para las subregiones africanas, con excepción de Egipto, que figura en el informe del Suroeste de Asia y el Norte de África. El presente informe reúne información de Angola, Burkina Faso, Costa de Marfil, Malawi, Mozambique, Nigeria, la República Democrática del Congo, Ruanda, Sudáfrica y Uganda.

3. El uso de medidas (Punitivas) y otros tipos de medidas

En la mayoría de los países, las medidas preventivas se actualizaban cada dos semanas; esto tiene que ver con la naturaleza impredecible del virus. Las medidas de precaución se establecieron a nivel económico, social y político, ya que conllevaban un sentido de urgencia que aparentemente las hacía innegociables, en la mayoría de los casos. Las medidas generales fueron demasiado estrictas en marzo y comenzaron a disminuir en mayo con el argumento de “salvar la economía”. Todos los países encuestados cerraron sus fronteras y solo dejaron entrar a repatriados y a trabajadores esenciales. El término “esencial” se convirtió en un nuevo calificativo para trabajadores y servicios en condiciones de coronavirus, provocando un pensamiento colectivo sobre quién decide si un servicio o un sector es esencial, y sobre qué califica un servicio a la esencialidad.

En el momento en que el virus fue declarado pandémico, el 11 de marzo de 2020, por la Organización Mundial de la Salud, algunos Estados empezaron a responder imponiendo medidas preventivas y alentando prácticas de precaución, por ejemplo, empezando con el uso voluntario de máscaras faciales, que más tarde se convirtió en obligatorio en público, hasta lo que se conoce comúnmente como “reapertura gradual”.

En otras palabras, se flexibilizaron algunas medidas estrictas, como el “confinamiento” y otras medidas flexibles, como el uso de máscaras, se volvieron obligatorias, para cuando la economía se reabrió. Por ejemplo, las clases presenciales en las escuelas se [reanudaron](#) por grados, en Mozambique.

Los paquetes de ayuda nacionales diferían de un lugar a otro, sin embargo, se observó un elemento común subyacente en la forma en que los gabinetes y los grupos de trabajo pasaban por alto el vínculo entre la aplicación de medidas preventivas sin medidas económicas complementarias. Por ejemplo, usar una máscara para cumplir con las medidas establecidas sería impagable para un trabajador que perdió su empleo, debido al nuevo coronavirus. En Uganda, las demandas de cobertura económica circularon a través de una [solicitud](#) en la que se pedían máscaras faciales sin costo para todos, además de la distribución de alimentos.

Algunas medidas económicas no tenían precedentes, como el suministro gratuito de agua y electricidad durante dos meses por parte del gabinete de la RDC. Se establecieron otras medidas económicas para los más pobres, pero excluyendo a los trabajadores independientes. Por ejemplo, el Gobierno de Rwanda trató de aprovechar sus estructuras descentralizadas bien establecidas para poner en práctica la respuesta de protección social; sin embargo, se estableció una clasificación de los niveles de pobreza para la distribución de alimentos, lo que dejó a muchos trabajadores independientes muriéndose de hambre, bajo el confinamiento. De manera similar, en Malawi, el miedo al hambre superó el miedo al virus, según una [encuesta](#) realizada por el Instituto de Opinión Pública e Investigación.

Este temor generalizado al hambre también es contextual; las cosechas fueron arrasadas por las inundaciones del año anterior.

Conversando con los empleados, la trabajadora del hogar y el guardia, me di cuenta de que no todos tienen acceso a la información. La comunicación del Estado sobre el COVID es insuficiente para dirigirse a comunidades específicas, como fue el caso de las trabajadoras sexuales. (Malawi)

En Nigeria, la gente cumplió con las medidas preventivas entregando máscaras faciales en las filas de espera en los bancos. El gobierno dio seguimiento a los debates públicos sobre el plan [N-Power](#) celebrados en febrero de 2020 y dirigidos por el Ministerio de Asuntos Humanitarios para hacer efectivo el estipendio mensual destinado a hacer frente al desempleo (30 000 ngultrums). Otra medida que fue ineficaz; algunos de los participantes en ese programa no habían recibido sus pagos durante el confinamiento según nuestra conversación con Zainab Sulaiman fundador de [OhLeSe](#), quien también reflexionó más sobre lo que el dinero no podía arreglar;

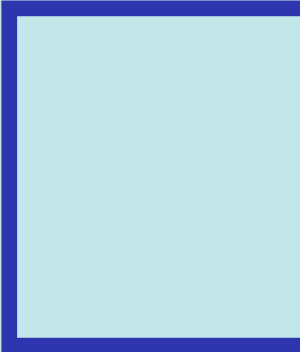
Si se tuviera el dinero para abastecerse de alimentos, es posible que no se tenga electricidad estable para mantener los artículos perecederos, el tiempo suficiente. (Nigeria)

La [prohibición](#) de las bebidas alcohólicas en Sudáfrica incluía la venta, dispensación, distribución y transporte (excepto cuando el alcohol es necesario para las industrias que producen desinfectantes para las manos, desinfectantes, jabón, alcohol para uso industrial, productos de limpieza para el hogar y licor

para fines de exportación. La gente ha denunciado a la policía [reuniones](#) en iglesias, personas trotando y bodas. Una ministra fue suspendida después de que se publicara en las redes sociales una imagen de ella yendo a almorzar a casa de un amigo.

En Uganda, los [trabajadores y servicios esenciales](#) se definieron como el ejército, la policía, los trabajadores de la salud, de la electricidad, el agua y el teléfono, mientras que a todos los trabajadores del gobierno se les permitió quedarse en casa. Mientras que en Nigeria, los [servicios esenciales](#) se tradujeron en; servicios médicos, venta de alimentos al por menor, servicios de entrega de alimentos, instituciones financieras, logística y transporte, alojamiento, servicios públicos y gubernamentales, lugares de culto, aviación, asuntos legales y de seguridad, agricultura, manufactura, comunicaciones y misiones diplomáticas y socios internacionales para el desarrollo. En Ruanda, más del [90%](#) de los trabajadores de la salud son mujeres, con escuelas y guarderías cerradas, el trabajo de atención no se consideraba un servicio esencial. Se hizo más difícil con la suspensión del transporte público, lo que dio lugar a que las trabajadoras de la salud dependieran del transporte designado con horarios específicos, lo que afectó al cuidado de sus hijos.

Mientras que en Mozambique, el gobierno ha priorizado el COVID-19 sobre otros servicios de salud; algunos servicios no mantienen la calidad o son inaccesibles, como los [servicios](#) maternos e infantiles. En Ruanda, los vecinos están vigilantes; hubo un caso de una mujer que había convertido su casa en un bar y ella era positiva con COVID -19 y fue denunciada a la policía por sus vecinos.



El presidente de Uganda ordenó a la policía arrestar a todos los políticos oportunistas que se aprovecharan de la distribución de bienes, como medida de precaución con un posible cargo de intento de asesinato. Aproximadamente 4 000 fueron arrestados por incumplir las reglas del COVID, un grupo de ellos fue [arrestado](#) por protestar contra las medidas del COVID que benefician únicamente a los [económicamente](#) capacitados.

En Angola, desde marzo, las fuerzas policiales han matado al menos a cinco personas mientras aplicaban medidas contra el coronavirus. Al mes siguiente, casi 300 personas fueron [arrestadas](#) en un plazo de 24 horas por incumplir las medidas de prevención del coronavirus, por ejemplo, al sobrecargar vehículos de pasajeros. Los incumplimientos incluían la sobrecarga de vehículos, la violación de fronteras, la desobediencia y la circulación innecesaria. Además, en su declaración del 28 de junio, el portavoz del Ministerio del Interior anunció que la policía había sido presionada, por el incumplimiento de los ciudadanos de las medidas del COVID, a reforzar la aplicación de la ley en los días siguientes.

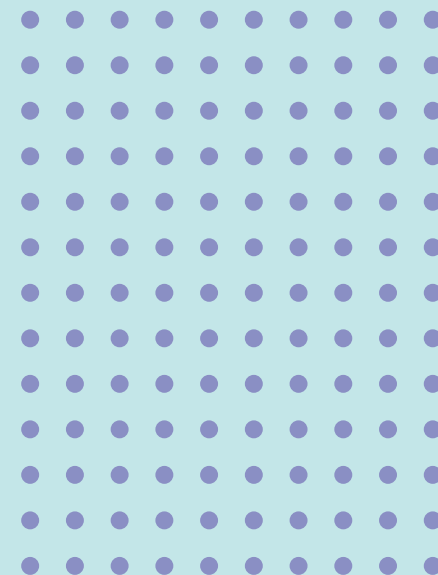
Hubo mucha mala interpretación de las reglas del confinamiento. Esto resultó en el uso de la fuerza por parte de la policía por delitos muy leves, la Fuerza de Policía de Nigeria en un abuso de poder, un [exceso de aplicación](#) de las normas del toque de queda y más. (Nigeria)

Por otra parte, Sudáfrica activó el estado de emergencia de la [Ley](#) de Gestión de Desastres, que [implicaba](#) que era ilegal que una persona ocultara su condición de COVID-19; de lo

contrario, podía ser sancionado con una multa o una pena de prisión. Una persona que expusiera intencionalmente a otra persona al COVID-19 también podría ser acusada de agresión, intento de asesinato o asesinato. También es ilegal que cualquier persona difunda intencionalmente noticias falsas sobre las personas infectadas o los esfuerzos del gobierno para combatir el virus.

Además, Burkina Faso no informó de ninguna ley o política específica que sancionara el incumplimiento, pero ha habido casos de [azotamiento](#). Por otro lado, en Mozambique, para muchos, “quedarse en casa” significaba [no poder](#) alimentarse a sí mismos ni a sus familias; violar esas restricciones se convirtió en una cuestión de supervivencia. El gobierno no había brindado ningún apoyo material para compensar la pérdida de ingresos de las personas. En cambio, [la policía](#) ha estado arrestando y castigando físicamente a aquellos que intentan eludir las restricciones del confinamiento. En Ruanda, durante la transición de las regulaciones del confinamiento a las horas de toque de queda, algunas personas maximizarían sus ingresos diarios al manejar sus negocios hasta el último minuto; Chantal Umuhzo afirma que quedarse cinco minutos después del inicio del toque de queda, podría resultar en detención por una noche o más y una multa de hasta \$20.

La falta de comprensión de la opresión estructural todavía está presente en las medidas del COVID, tanto como antes. (Ruanda)



4. La situación en las cárceles y COVID-19

La descongestión de prisiones y lugares de detención se produjo como una victoria a pesar del firme control de COVID. Esto también ha planteado más preguntas sobre las respuestas carcelarias a los delitos menores. En abril, las autoridades de Ruanda [liberaron](#) a más de 1 500 prisioneros, en un esfuerzo por reducir el contagio. Al mes siguiente, Kigali otorgó la libertad condicional a 3600 presos para reducir el número de reclusos y así evitar la propagación del coronavirus. En abril, el gobierno de Ruanda liberó temporalmente a los detenidos por delitos menores en diferentes comisarías de policía cuyos casos aún no habían sido resueltos por los tribunales, como parte de los esfuerzos para contener la propagación del COVID-19. [50 mujeres](#) encarceladas por abortos fueron indultadas después de promulgar una ley que dice que el aborto está permitido en casos como violación, matrimonio forzado, incesto o casos donde el embarazo plantea un riesgo para la salud. Mientras que en Malaui, los [indultados](#) fueron mujeres embarazadas, mujeres con hijos, enfermos y personas mayores de 60 años. Mientras que en Angola se suspendieron los [paquetes](#) de alimentos y las visitas como medida de precaución. Sin embargo, se [anunciaron](#) planes para abordar las necesidades de personas que viven con el VIH, los ancianos, las mujeres, especialmente las madres detenidas.

En Nigeria, los [disturbios](#) en las cárceles estallaron dos veces entre marzo y abril en la prisión de Kaduna por la suspensión de las visitas y la entrega de paquetes, lo que provocó que los guardias dispararan y golpearan a los prisioneros que protestaban y un [observador](#) externo afirmó que dos reclusos habían muerto a pesar de que la administración penal negó los incidentes de muerte.

5. Iniciativas lideradas por la comunidad

En Malaui, el ex presidente intentó utilizar COVID-19 para posponer las elecciones presidenciales, sin embargo, el entusiasmo fue en aumento, por las elecciones. En marzo, cuando el ex-presidente [impuso medidas cautelares, incluido el confinamiento](#), fue impugnado por la sociedad civil y los ciudadanos, para luego ser derogado por el Tribunal Superior de Malaui, hasta nuevo aviso. La campaña política lanzó mensajes contradictorios sobre higiene excesiva y la supresión del derecho al voto al discutir el aplazamiento de las elecciones y los políticos no llevaban máscaras.

6. Medidas de control social: discriminación de género, raza y clase social en el contexto de la prevención del COVID

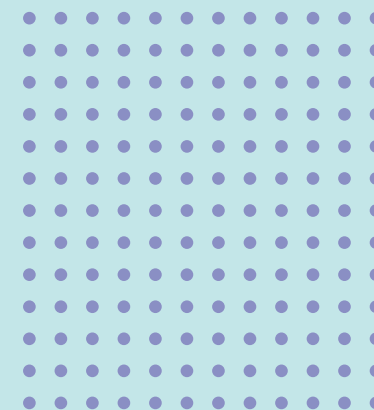
En Mozambique, el estado se centró en las [trabajadoras sexuales migrantes](#), en medio del cierre de los servicios de visado y las fronteras. Asimismo, en Burkina Faso, el toque de queda y la máscara facial obligatoria afectaron el [trabajo sexual](#) dado el estricto entorno religioso. Debido al toque de queda impuesto, las trabajadoras sexuales cambiaron sus horas de trabajo en consecuencia y comenzaron a trabajar durante el día. Lo que llevó a exponerlas a una mayor presión y escrutinio social dado el ambiente religioso sumamente conservador y estricto, en un país donde la mayoría de la población es musulmana.

Vivieron un calvario con el toque de queda ya que solo durante la noche tienen clientes. Una semana después del comienzo del toque de queda, ya no podían permitírsele económicamente y, por lo tanto, decidieron trabajar durante el día. Pero con la mentalidad local, era difícil, las estábamos ayudando. El inicio del Ramadán empeoró su situación económica. (Burkina Faso)

Mediante enmiendas legislativas en Sudáfrica se señaló [a la falta de vivienda](#) como un “riesgo sanitario” y se les aconsejó a las personas sin hogar que se trasladaran a los campamentos locales. Como parte de las enmiendas menores, los agentes de la ley podían entrar e inspeccionar un lugar o un vehículo por “motivos razonables” de sospecha, o por una “denuncia” de incumplimiento a una disposición del estatuto.

7. Discusión y consideraciones

En general, algunas de estas medidas [no son completamente nuevas](#), algunas allanaron el camino para una mayor vigilancia social y otras sirven para iniciar conversaciones sobre las respuestas carcelarias a delitos menores socioeconómicos y de género. Desde una prohibición de las bebidas alcohólicas históricamente racial, hasta exponer profesiones religiosamente desaprobadas como el trabajo sexual, o plantear preguntas sobre el encarcelamiento de “violaciones menores” por someterse a un aborto. Es un proceso conocido para que los responsables de la toma de decisiones redacten y anuncien planes y programas ambiciosos que carecen de mecanismos de supervisión, en relación con las medidas de mitigación económica, esta vez emitidas a la luz del COVID-19. A través de nuestras discusiones con feministas que validan los datos recopilados para este informe regional, aseguraron que esas coberturas económicas han dejado fuera a los trabajadores independientes y a los refugiados.



Al redactar este informe regional, algunos de los logros obtenidos en el ámbito de los sistemas penitenciarios deberían ser aprovechados para organizarse durante y después del COVID. Las medidas del coronavirus nos han llevado a pensar y trabajar más para imaginar el mundo que queremos y, lo que es más importante, los términos que rigen el mundo en el que hemos vivido. Cómo las preocupaciones expresadas alrededor del impacto del COVID en la salud mental debido al distanciamiento social y físico en el mundo exterior no se extendieron instantáneamente a las prisiones y lugares de detención, en referencia a la suspensión de paquetes y visitas en otros entornos. Las medidas de prevención agudizaron la falta de justicia social que enmarca las respuestas de los Estados a nivel transnacional.



V. ANÁLISIS REGIONAL DE ÁFRICA

V. ANÁLISIS REGIONAL DE ÁFRICA

¿Cómo podemos garantizar el bienestar del cuerpo cuando la opresión mata? Sanaa Seif, una prisionera política.

1. Introducción

Este informe regional abreviado tiene como objetivo brindar una visión general del impacto de las medidas preventivas y cautelares en diversos entornos para contener la propagación del COVID-19. Los países que figuran en la lista se basan en las respuestas a la encuesta recibida. En los apéndices figura un informe completo sobre cada uno de los cinco países del Suroeste de Asia y Norte de África, (SANA)². La mayoría de las reflexiones plasmadas en este informe regional abarcan las medidas que tuvieron lugar entre febrero y junio de 2020. En este informe, se incorporan las ideas de los encuestados junto a informes nacionales y cobertura periodística, para ayudar a plasmar la realidad de las medidas preventivas y cautelares que se están aplicando³ en diferentes localidades.

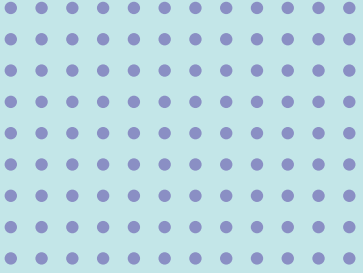
En este informe regional buscamos medidas políticas, sanitarias y económicas para reducir la propagación del virus. En los cinco países revisados, a saber: Egipto, Iraq, Líbano, Siria y Yemen, se distribuyeron paquetes de estímulo adaptados a las necesidades de las personas en entornos marginados que eran difíciles de detectar, pues no eran un componente integrado de las respuestas nacionales.

2. Panorama general

El nuevo coronavirus introdujo restricciones sociales y políticas en nuestras vidas en el momento en que fue declarado una pandemia. A pesar de las diferencias contextuales, los cinco países SANA han vivido un conflicto político de manera desproporcionada, en los últimos decenios. Lo que parece ser un asunto alejado de la política como el COVID-19, ha cedido más poder a los regímenes autoritarios, interinos y beligerantes de la región. Las restricciones a la circulación de datos de COVID han puesto en peligro a personas que se expresan abiertamente en [Egipto](#) y [Siria](#). La vigilancia estatal aumentó presencialmente y en línea, buscando voces críticas a las respuestas nacionales al coronavirus que carecían de equipo de protección y son notorias por el debilitamiento de la infraestructura sanitaria y social. Allanando el camino para que la vigilancia estatal se justifique en nombre de la lucha contra las “noticias falsas.” Algunas de las luchas precedentes se agravaron debido a las medidas preventivas. Por ejemplo, las luchas políticas y económicas en el [Líbano](#) empeoraron por la nube de la pandemia tras de meses de agitación política y una economía en decadencia.

2. Suroeste de Asia y Norte de África

3. El total de respuestas recibidas fue de cinco países de origen de la región SANA, a saber; Egipto, Iraq, Líbano, Siria, Yemen



3. Uso de medidas (punitivas) y de otros tipos

Dependiendo de la ubicación, cada subregión que se encuentra en conflicto en Siria tiene su propio conjunto de medidas. Por ejemplo, la Administración Autónoma del Norte y el Este de Siria (AANES), liderada por kurdos, anunció un toque de queda que duraría indefinidamente en la región bajo su control para evitar la propagación del coronavirus. Incluso bajo las medidas de precaución, el sistema [de salud de Siria](#), así como las infraestructuras de energía, agua y saneamiento, han sido destruidas en gran parte durante la guerra de nueve años, particularmente en las antiguas y actuales zonas controladas por rebeldes. Según la ONU, en el [brote](#) de la pandemia, solo 57 hospitales y clínicas estaban en pleno funcionamiento en Siria.

Después de confirmar el primer caso de COVID-19 en Yemen, el primer ministro instó a los ciudadanos a quedarse en casa el mayor tiempo posible, abstenerse de reunirse en grandes grupos y evitar el contacto directo con otros. Sin embargo, los desplazamientos internos por [escaladas](#) del conflicto hacen imposible la práctica de medidas de distanciamiento físico. Más de un tercio de la población vive en campamentos y asentamientos informales que carecen de acceso adecuado y confiable al saneamiento.

El Gabinete egipcio promulgó el [Decreto 719/2010](#) que permitía a los trabajadores del sector público y administrativo del estado trabajar desde casa si fuese posible, mientras que permitía a los trabajadores restantes rotar turnos diaria o semanalmente, con excepciones para trabajadores esenciales en transporte, paramédicos, hospitales y servicios de agua, saneamiento y electricidad. El decreto también otorgó a los trabajadores estatales que padecen enfermedades crónicas, a las mujeres embarazadas y a las trabajadoras que cuidan de un niño menor de 12 años o un niño que vive con una discapacidad de cualquier edad, una licencia remunerada que no se deduciría de su tiempo de licencia legalmente obligatorio ni afectaría sus beneficios financieros. Estas medidas no eran obligatorias para el sector privado, lo que afectó a las empleadas madres especialmente con la suspensión de las guarderías, el pasado mes de marzo.

En Irak, [el toque de queda excluía](#) las farmacias, las tiendas de medicamentos, las tiendas de alimentos, las panaderías y las gasolineras. También excluía al personal médico, de seguridad y de los medios de comunicación, al personal de los proveedores de servicios de Internet (ISP), a los empleados del Banco Central de Irak, a los bancos estatales y privados y a las empresas de pago electrónico.

Durante la cuarentena en el Líbano, se pidió a la gente que no abandonara sus casas a menos que fuera una emergencia. Se cerraron todos los organismos estatales, los municipios, el sector privado, las universidades públicas y privadas y las guarderías. Los Ministerios de Defensa e Interior, Seguridad del Estado y Defensa Civil no se incluyeron en el cierre. Además del Ministerio de Salud y todas las agencias relacionadas,



también se excluyeron las agencias de electricidad, petróleo y agua. También el Banco del Líbano (Banque du Liban), el cambio de divisas y las empresas de transacciones estaban entre las categorías esenciales. Todas las empresas del sector privado, los comercios y los trabajadores por cuenta propia se incluyeron en la decisión de cierre (a menos que fuese una situación urgente). Las panaderías y las industrias de producción y distribución de alimentos se clasificaron como [grupos esenciales](#).

Dentro de la gobernanza de AANES, la [prohibición de movimiento](#) impidió el transporte entre ciudades de la región. Todos los restaurantes, cafés, centros comerciales, clínicas privadas, salones de bodas y carpas funerarias fueron cerrados. La orden excluyó a hospitales, clínicas públicas, farmacias, equipos de esterilización, tintorerías, panaderías, tiendas de alimentos, vehículos para transportar alimentos y fórmulas infantiles, camiones cisterna de combustible y organizaciones internacionales como el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y la Media Luna Roja Kurda (KRC). Sin embargo, bajo la gobernanza siria, el toque de queda excluía todos los eventos relacionados que garantizan que los hospitales, los proveedores de servicios, la producción, el trabajo humanitario, las necesidades esenciales (alimentos, aceite) siguieran funcionando. En abril, el comité ministerial acordó “la apertura de todos los mercados populares y de todas las empresas industriales comerciales y empresas de servicios”, decía el comunicado del gobierno, añadiendo que el horario de apertura se restringiría entre las 8 de la mañana y las 5 de la tarde. “Todas las empresas y tiendas deben respetar la seguridad pública y desinfectar sus tiendas.”

En general, las medidas económicas se han simplificado mediante programas de transferencia de efectivo en vigor, basándose en bases de datos establecidas de participantes de todos los países. Por ejemplo, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de Irak lanzó el 7 de abril de 2020 un [programa](#) “1 000 000 de Canastas de Alimentos para los Pobres” para aliviar el efecto de la crisis del COVID-19. La ayuda se dirige a los hogares pobres registrados en la base de datos principal del Programa de Transferencias de Efectivo. El costo estimado de cada canasta es de unos 15\$. Por otro lado, a pesar del paquete presidencial para la mitigación económica en Egipto, la Agencia Central de Movilización Pública y Estadísticas (CAPMAS, por sus siglas en inglés) publicó un estudio que rastrea el impacto del coronavirus en el ingreso y consumo de los hogares basado en datos recopilados desde febrero hasta mayo de 2020. Los datos revelaron que los hogares dependían en un 50% de la familia y los amigos para pedir dinero prestado pasando por alto la segregación de género, mientras que los graves efectos eran más duros en las zonas rurales que en las urbanas. Las dificultades económicas afectaron a los hogares de manera desproporcionada en función de los antecedentes educativos y la alfabetización, la situación laboral y el tamaño de la familia. Mientras tanto, el 50% del paquete económico presidencial se destinó al sector turístico, mientras que el [pago](#) de 500 EGP distribuido en un período de tres meses a los trabajadores informales, solo llegó al 5,4% de los hogares.

En Yemen, la electricidad inestable y la falta de transferencias de dinero desde el exterior han puesto de relieve el papel de las transferencias de efectivo para mitigar una crisis de hambruna más amplia. Las [medidas](#) económicas no son viables debido





a la reducción de los fondos o a la falta de disponibilidad de los mismos.

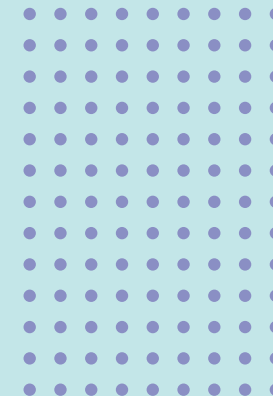
En Irak, los vehículos de transporte público que transporten a más de 4 pasajeros recibirían una multa de 50 000 dinares, y lo mismo se aplica a los automóviles privados que transporten más de 3 pasajeros. Las personas que no [usen](#) una mascarilla en público serían multadas con una cantidad de 10 000 dinares. Algunas denuncias de incumplimiento de las medidas relativas al coronavirus dieron lugar a advertencias verbales. Desde que se declaró el estado de emergencia, en Egipto, el incumplimiento de cualquiera de las reglas establecidas implicaba una multa de 4 000 EGP, y llegar hasta el arresto y detención. Ha habido informes de una ola masiva de arrestos en abril que alcanzó los [2100](#) arrestos en la gobernación de Qalyubia.

Según el [artículo 604](#) en el Líbano, cualquier individuo que sea negligente y no cumpla las leyes y reglamentos durante la propagación de una enfermedad epidémica será castigado con pena de prisión de hasta seis meses. Cualquier persona que a sabiendas se niegue a tomar precauciones será condenada a prisión de uno a tres años . Durante 4 o 5 días al comienzo del confinamiento, la policía presentó 1 286 denuncias contra personas que incumplían el confinamiento o contra tiendas a las que no se les permitía trabajar.

4. La situación en las cárceles y el COVID-19

La descongestión de los centros penitenciarios se tradujo en indultos como medida de precaución para abordar la propagación del coronavirus, que no tenían en cuenta el género, no incluían a los presos políticos y sólo se limitaban a una serie de delitos. En el Líbano, los presos con cargos “menos graves”, como el de robo, fueron puestos en libertad. Con el fin de contener la presión y el temor entre los presos que se rebelaban contra su detención en medio de una pandemia, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Delincuencia y las Drogas proporcionó líneas telefónicas celulares para que los presos se pusieran en contacto con sus familias.

[Más de 60 000 personas están detenidas por las autoridades iraquíes](#) en prisiones que no cumplen los requisitos mínimos garantizados por las convenciones internacionales. Estas prisiones están ocupadas por encima de su capacidad y son insalubres. El pasado mes de junio, el Euro-Med Monitor lanzó una petición firmada por 30 organizaciones de derechos humanos, en la que se pedía a las autoridades que pusieran fin a las desapariciones forzadas y a las detenciones arbitrarias.

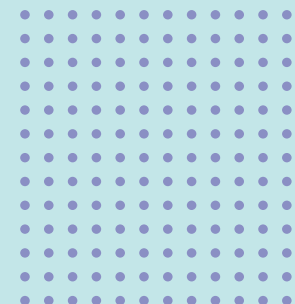


5. Iniciativas comunitarias

La reducción de los espacios cívicos no ha permitido que las organizaciones de la sociedad civil participen de manera significativa en la contención de la propagación del virus en los cinco países que respondieron. Contextualmente, este cierre sistemático y sistémico de todas las plataformas para participar en asuntos políticos y de género ha dado lugar a una reacción mayormente estancada de los agentes no gubernamentales, excepto por respuestas de caridad dispersas, en lugar de unirse en un intento de ofrecer un “trabajar en torno a” de tipo comunal y colectivo. El aspecto de salud de esta propagación del virus ha hecho que sea exclusivo del personal de la cúpula el proporcionar una solución única en su totalidad en entornos en su mayoría tensos y desgarrados por la guerra, y que la gente permanezca en el extremo receptor.

6. Medidas de control social: discriminación de género, raza y clase social en el contexto de la prevención del COVID-19

Algunas de las medidas preventivas establecidas para mitigar la propagación del nuevo coronavirus podrían considerarse insuficientes y otras medidas reconocidas como sistemáticamente para los grupos marginados. Las medidas extraordinarias que se necesitan para contener COVID-19 pueden funcionar fácilmente como una puerta de entrada al abuso de poder, ya que los Estados pueden utilizar las medidas para perseguir oportunamente sus propios intereses. Algunas de las medidas del gobierno libanés caen en esa categoría, especialmente con [la pandemia que se está extendiendo en medio de una revolución](#) y una crisis económica importante. Se hizo evidente en la primera noche del toque de queda (21 de marzo), cuando las fuerzas de seguridad retiraron por la fuerza las tiendas de campaña de los manifestantes de la Plaza de los Mártires de Beirut. Según Dom Hunt, un empleado de Concern Worldwide con sede en el Líbano, la eliminación





de las protestas es una indicación de que el gobierno está utilizando la crisis como excusa para reforzar su control. Dado que el gobierno defiende medidas como estas con el objetivo de contener el COVID-19, puede ser difícil decir cuáles son sus verdaderas intenciones. De este modo, la crisis crea una zona gris entre las medidas que en realidad están destinadas a controlar el virus y las que tienen por objeto reforzar el control sobre la población. En el Líbano, la vigilancia social se encarnaba filmando el incumplimiento de las medidas preventivas por parte de las personas, que en algunos casos se difundió a través de los medios de comunicación⁴.

Se ha creado un [registro](#) de ataques individuales, bajo la acusación de difundir rumores a través de comentarios personales en internet sobre la respuesta del Estado al virus en Egipto. En Siria, Alkoutami y Fahim informan que una empresa de seguridad cibernética con sede en Estados Unidos ha descubierto que las autoridades sirias han plantado spyware en los teléfonos celulares de ciudadanos a través de una aplicación de prevención de coronavirus. Esta nueva aplicación, llamada “Covid19”, es un termómetro digital que sirve como trampa mientras el malware cifrado AndoServer espía al usuario. Por otra parte, en Yemen, se ha ido creando una expectativa cada [vez mayor](#) de cómo todas las partes involucradas en el conflicto estarían utilizando medidas humanitarias y preventivas a su favor. Por ejemplo y a pesar de la familiaridad con la [censura](#), en las zonas capturadas por los Hutíes, los médicos y trabajadores de la salud fueron amenazados con revelar información sobre el nuevo coronavirus, ya que consideran que compartir información es un acto de [traición](#). Los Hutíes confiscaron los teléfonos de los trabajadores de la salud para asegurarse de que ningún video de las instalaciones de salud

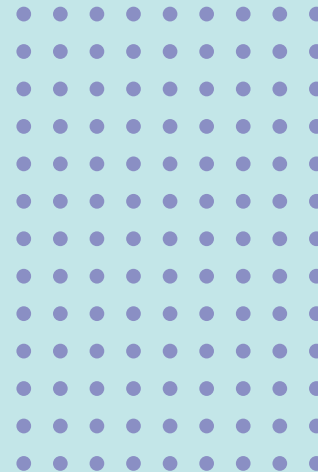
o la situación de COVID saliera al público.

Por otra parte, en marzo pasado, el Consejo Nacional Egipcio para la Mujer publicó un protocolo sensible a la discapacidad para orientar a los proveedores de servicios en el diagnóstico y la prestación de servicios a las personas que viven con discapacidad. Este protocolo ofrece la oportunidad de seguir promoviendo aún más los derechos de las personas que viven con discapacidades para que se integren y racionalicen en los protocolos de prestación de servicios de salud en todos los puntos de prestación de servicios de salud.

7. Discusión y consideraciones

Sin embargo, este informe regional no comprende los aspectos históricos y la agitación política que contribuyen al impacto real de las medidas contra el coronavirus. En otras palabras, este informe regional no hace justicia a la guerra en curso en [Yemen](#), ni a la geografía política de las subregiones desgarradas por el conflicto en Siria. Sin embargo, este informe regional es un intento de provocar que los lectores feministas profundicen más, o que todos nosotros iniciemos una conversación real sobre las violaciones sociales, políticas y económicas que hemos vivido juntos, y que el COVID-19 destaca.

4. Respuesta a la encuesta del Líbano.





VI. ANÁLISIS REGIONAL DE EUROPA

VI. ANÁLISIS REGIONAL DE EUROPA

1. Introducción

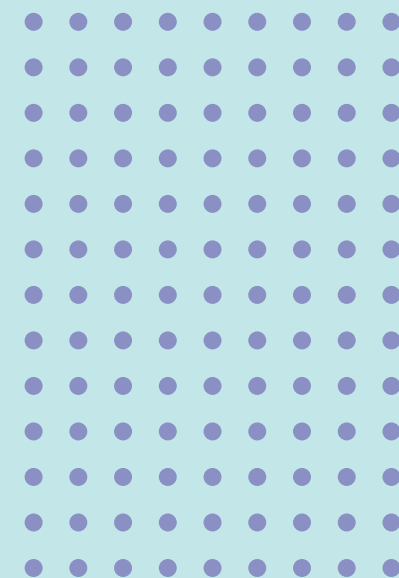
Para marzo de 2020, la [OMS había declarado](#) a Europa el “epicentro” de la pandemia COVID-19, teniendo en la región para ese momento, más casos de COVID-19 que el resto del mundo combinado. Los gobiernos de toda la región [adoptaron diversas medidas](#) para hacer frente a la pandemia, y muchos se centraron en el uso del derecho penal, incluidas las leyes de emergencia existentes y nuevas y [las medidas de estado de emergencia](#), para contener la propagación del COVID-19.

Los resultados de la encuesta proporcionaron una visión general de los países de diferentes regiones europeas sobre los tipos de medidas que se habían introducido o utilizado entre marzo y julio de 2020, como parte de la respuesta de los gobiernos a la pandemia. Las respuestas a la encuesta procedían de Alemania, Rusia, Turquía, el Reino Unido, Bélgica, Francia, Suecia y Serbia, y se complementaron con nuevas investigaciones y análisis de Hungría, Irlanda, Albania, España, Bosnia y Herzegovina, y Polonia, proporcionando más ejemplos y detalles sobre las formas en que diversos gobiernos respondieron a la pandemia.

2. Panorama general

Durante los primeros meses de la pandemia, [muchos gobiernos en Europa priorizaron una respuesta penal y criminalizada](#) a la crisis de salud pública, y los países fueron testigos de una expansión significativa de las facultades existentes en manos de la policía, la vigilancia, las autoridades de inmigración y otros. En toda la región se observaron facultades y decretos de emergencia, así como el uso de medidas y leyes existentes relacionadas con la salud, el movimiento y los controles sociales. El número de medidas más significativo tomadas por los gobiernos fueron aquellas relacionadas con el movimiento, el contacto social, las reuniones públicas y las medidas sanitarias como el uso de máscaras. El enfoque al incumplimiento de estas medidas fue mayoritariamente punitivo, y abarcó desde la dispersión de los grupos, multas in situ para los individuos, multas significativas tanto para los individuos como para las empresas, citaciones judiciales, enjuiciamiento, hasta detención y arresto.

En muchos países de la región, las medidas que se modificaron, adaptaron, terminaron y revivieron en el período fueron principalmente las relacionadas con el contacto social, las medidas sanitarias, y el movimiento. En algunos países, estas medidas y reglas cambiaron regularmente, mensual o semanalmente en algunos casos dependiendo del rango de transmisión en ese momento, mientras que otros países



permanecieron con un conjunto constante de medidas y normas en todo momento. Algunas leyes, medidas y reglas duraron solamente días o semanas, ya que eran impugnadas por el derecho constitucional, los derechos humanos o la presión pública. En la región, el oportunismo político de muchos gobiernos fue evidenciado en muchas formas, desde las importantes restricciones impuestas al intercambio de información, las protestas, la actividad en línea, la inmigración y la libertad de circulación entre países, en particular en relación con los visitantes extranjeros y los no residentes, las violaciones del derecho a la intimidad y los aumentos sin precedentes de las facultades de la policía y vigilancia en muchos países.

3. Uso de las medidas punitivas y otros tipos de medidas

En las respuestas a la encuesta e investigaciones ulteriores se detallaron [las leyes de emergencia y las nuevas leyes y medidas de emergencia](#) que se habían introducido en varios países europeos, mientras que otros países introdujeron medidas en respuesta a la pandemia, mediante decretos presidenciales y comunicados gubernamentales.

En el Reino Unido, [“La Ley sobre el Coronavirus de 2020”](#) supuso la mayor expansión del poder ejecutivo desde los tiempos de paz en el país, otorgando al gobierno poderes legales de emergencia para tomar varias medidas, incluyendo restricciones

y prohibiciones sobre las reuniones públicas, poderes de vigilancia masiva y el poder de detener a “personas potencialmente contagiosas”. La Ley también incluye aparentes extensiones de poder aparentemente no relacionadas, tales como la extensión de los plazos para la conservación de las huellas dactilares y el ADN.

Dos leyes fueron introducidas en Bélgica en Marzo de 2020, permitiendo al Rey de Bélgica (Gobierno) adoptar nuevas medidas para el control de la propagación del COVID-19 por un periodo de 3 meses; leyes que permiten al gobierno proteger la salud pública y apoyar la economía, así como determinar sanciones civiles y penales por el incumplimiento de las mismas. Se permite que las leyes sean retroactivas (a partir del 1 de marzo de 2020), y no pueden por ejemplo, socavar las medidas de protección sociales ya existentes. A través de decretos, desde el establecimiento de los poderes de emergencia, el gobierno ha cerrado las escuelas, los restaurantes y ha aplicado las medidas de distanciamiento social. En España, un Real Decreto emitido por el Consejo de Ministros instauró un “Estado de Alarma” para gestionar la crisis, que incluía importantes restricciones a la circulación, inicialmente durante 15 días, y luego se prorrogó, otorgando a la policía y otras autoridades la facultad de realizar controles y comprobaciones a las personas, las mercancías y los vehículos.

Varios países de la región no promulgaron los estados de emergencia específicos relacionados con la pandemia, sino que utilizaron o mejoraron las leyes y medidas existentes, sobre todo las relacionadas con la salud pública. Por ejemplo, en Alemania, el gobierno no promulgó los poderes de emergencia en respuesta a la pandemia, en cambio centralizó la Ley

de Protección de Infecciones del 2001 con la caracterización de un “brote epidémico de importancia nacional”, lo que le brinda diversas facultades para prevenir, controlar y combatir una pandemia.

Similarmente, en Polonia fue promulgada una emergencia no constitucional, y las medidas introducidas en respuesta a la pandemia estaban basadas en legislaciones existentes relacionadas a la prevención y combate de los contagios, reconociendo un “estado de pandemia” e introduciendo una ley COVID de “soluciones especiales” vinculada a la ley existente, que se adoptó específicamente para la pandemia.

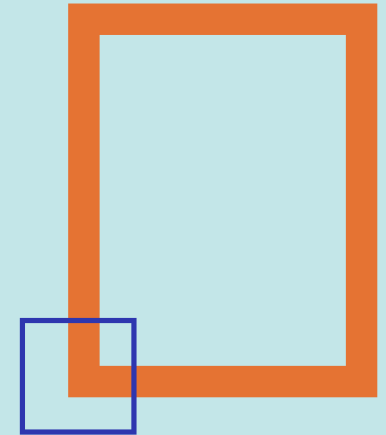
La Comisión Europea también adoptó una serie de medidas de emergencia, entre ellas [un Marco Temporal para las medidas de ayuda estatal destinadas al apoyo de la economía en el actual brote de COVID-19](#) para respaldar a las instituciones financieras y el cumplimiento de las obligaciones de ayuda de los Estados miembros, y [puso en pausa los planes](#) que podían dar lugar a perturbaciones del mercado de equipo médico.

Las prohibiciones de reuniones públicas y sociales se generalizaron en toda Europa con leyes nuevas y en uso de las ya existentes, algunas de las cuales seguían en vigor para julio de 2020, y muchas de ellas aplicaban importantes restricciones a las reuniones públicas y sociales. Una de las medidas tomadas por la mayoría de los gobiernos de Europa que ha cambiado continuamente a lo largo de la pandemia son las leyes y normas acerca del desplazamiento de los individuos. En varios casos, las multas, penas, restricciones y procesamientos, aplicados mediante leyes de emergencia y el uso de

las leyes existentes para restringir y contener el movimiento de personas durante la pandemia, han sido anulados, terminados o disminuidos significativamente desde que se introdujeron las medidas iniciales. En Irlanda, a la “Garda Síochána” (Policía) se le dieron poderes de emergencia y adicionales, incluyendo arrestos sin orden judicial, por delitos previstos en la nueva ley, entre ellos la organización de un evento en casa para más de 50 personas, o la apertura de ciertos comercios.

La libertad de movilización de grupos específicos, tales como mayores de 65 años y menores de 18 fue implementado en Bosnia Herzegovina a raíz de la presión pública y de un fallo del tribunal constitucional en el que se afirmaba que las restricciones violaban los derechos de esos grupos. Las medidas fueron cambiadas para permitir a los mayores de 65 años salir en las mañanas, y a los menores de 18 años viajar en automóvil, y luego, en días específicos, cada grupo podía salir de su casa. En Kosovo, el tribunal constitucional también consideró inconstitucionales las restricciones a la movilización y reuniones públicas.

Tras importantes prohibiciones y restricciones de movimiento en España, a mediados de marzo más de 1 000 personas fueron arrestadas por violar las normas de movimiento. En el Reino Unido, se procesaron cerca de 200 personas por la ley de emergencia COVID-19, mayormente relacionadas con la violación de las reglas de movilización, [y que fueron revocados por el Servicio de Fiscales de la Corona](#) sobre la base de que eran “incorrectos”. De las acciones judiciales implementadas más tarde en la pandemia, a través de ambas la Ley de Coronavirus, y regulaciones de protección a la salud



relacionadas con coronavirus, 17 de 93 fueron consideradas erróneas debido a que no existe evidencia de que aplicaran para “personas potencialmente infecciosas” - cuatro de los casos anulados estaban relacionadas con personas sin hogar.

En el Reino Unido, la legislación sobre coronavirus, La Ley sobre el coronavirus de 2020 [da poderes](#) a la policía, oficiales de salud pública y oficiales de inmigración para detener y aislar en sus instalaciones a, “personas potencialmente infecciosas”. Los poderes bajo estas medidas incluyen la aplicación de pruebas y multas o sanciones para aquellos que no se adhieran a los procedimientos de prueba. En Francia, las personas que se considera que incumplen las normas de cuarentena han sido acusadas de “poner en peligro la vida de otras personas”, y se enfrentan a multas de hasta 15 000 euros y a cadena perpetua.

Al igual que en otras regiones, el uso del derecho penal para castigar o restringir el intercambio de información relacionada con la pandemia, [se implementó en varios países](#) lo que encontró una fuerte resistencia por parte de los periodistas y los medios de comunicación. El uso del derecho penal para abordar la libertad de expresión en línea relacionada con el intercambio de información sobre COVID-19, incluyó algunas tendencias preocupantes. En Bosnia y Herzegovina, se llevaron a cabo investigaciones sobre personas que compartían información en las redes sociales, y en Turquía, la Unidad de Delitos Cibernéticos del Ministerio del Interior investigó a 1105 usuarios de redes sociales por “hacer propaganda para una organización terrorista” al “compartir publicaciones sobre el coronavirus”. 510 fueron detenidos para ser interrogados.

Como parte de una toma de poder más ante la pandemia, el gobierno de Hungría introdujo una nueva ley, con penas de hasta cinco años de prisión, que penaliza la difusión de información “falsa” o “distorsionada” sobre la pandemia y el COVID-19. En [Serbia](#), el gobierno intentó implementar reglas que establecían que la información relacionada con Covid-19 solo se podía compartir a través de la unidad de gestión de crisis del gobierno, revocada posteriormente debido al rechazo de los defensores de los derechos humanos. Sin embargo, la decisión ya había dado lugar a la detención de un periodista que había escrito sobre las malas condiciones e instalaciones médicas. En Rumanía, un decreto de emergencia con sanciones penales excesivas permitió retirar avisos de sitios web y noticias que informaban “noticias falsas” relacionadas con la pandemia y en Moldavia hubo un decreto de emergencia de corta duración contra las “opiniones personales” sobre la pandemia.

A pesar [de la aprobación de una ley](#) en Turquía y la decisión de liberar a 100,000 prisioneros durante la pandemia (un proyecto de ley propuesto antes del inicio de la pandemia), los periodistas detenidos, los defensores de los derechos humanos, los abogados y los “delincuentes de pensamiento” fueron excluidos de las medidas de liberación anticipada.

Al igual que en el resto del mundo se introdujeron restricciones importantes y sin precedentes en las fronteras y los viajes en toda la región. Muchos países europeos han endurecido las normas sobre los visitantes extranjeros y los no residentes. En Europa, estas restricciones de viaje y fronteras vinieron acompañadas de una serie de sanciones, multas y penalizaciones. En muchos países, los nuevos trámites relacionados

con el paradero de las personas que llegan a los países, se acompañaron con multas de miles de euros o encarcelamiento por formularios falsos o no completarlos correctamente, por ejemplo, hasta seis meses de prisión en Irlanda por no completar un [Formulario de ubicación de pasajeros de Covid-19](#). En Bosnia, el Ministerio de Relaciones Exteriores comenzó a no prolongar más las estadías para los visitantes extranjeros, emitiendo multas para quienes se quedaran más de 90 días. Hungría planeaba cerrar sus fronteras a todos los ciudadanos extranjeros a partir de septiembre.

En toda la región, se adoptaron varias medidas en torno al uso de cubiertas faciales, incluido el uso obligatorio de máscaras en el transporte público, en las tiendas y en el público. En Bélgica, por ejemplo, se introdujo el uso obligatorio de máscaras para todos los lugares públicos y concurridos, y en el Reino Unido se puede imponer una multa de £ 100 por negarse a usar una máscara en las tiendas y en el transporte público.


A medida que algunos países han delegado, a las autoridades locales, ciudades y provincias más decisiones de restricción por COVID-19, las reglas sobre el uso de máscaras han comenzado a variar dentro de los países. Por ejemplo, en Francia, donde el uso de una máscara en cualquier lugar público será obligatorio en París, pero no en otras ciudades. En Italia, más recientemente, un decreto estableció que por las noches es obligatorio el uso de la máscara en los lugares públicos.

4. Control social, de género y discriminación

La discriminación relacionada con COVID-19 ya ha ocurrido, como se ha visto, a través del aumento de [los ataques relacionados con el coronavirus](#) contra las personas asiáticas en Europa. Al igual que la penalización relacionada con el VIH, [también es previsible que estos delitos se apliquen de manera desproporcionada](#) contra personas marginadas, como las personas que viven en asentamientos informales o las personas sin hogar.

Muchas comunidades marginadas en Europa se han enfrentado a un riesgo significativo y se han visto afectadas tanto por la pandemia como por la respuesta penal y de criminalización a la misma. Migrantes, solicitantes de asilo y refugiados han sufrido un impacto significativo de las restricciones de movimiento, el cierre de fronteras a los no nacionales, la no extensión de las visas y en países como Grecia, donde se impusieron restricciones al movimiento de refugiados dentro de los campamentos.

Los trabajadores sexuales [se enfrentan a importantes repercusiones](#), particularmente en países europeos donde no existe un marco legal para apoyar a los trabajadores sexuales, y a la falta de estatus legal que enfrentan. Los trabajadores sexuales enfrentaron la apertura de servicios a clientes y al riesgo de COVID-19, especialmente en contextos donde no pueden acceder al apoyo y a la protección social, lo que les



pone en riesgo en algunos países al estar criminalizado tanto el trabajo sexual como el contacto social. En algunos países, tanto adolescentes como las personas mayores enfrentan restricciones específicas de movimiento y de contacto social, por ejemplo en Bosnia y Herzegovina, donde la libertad de movimiento estaba restringida específicamente para menores de 18 y mayores de 65 años. Y en Serbia, donde los toques de queda vigentes para los grupos mayores afectaron significativamente a las mujeres mayores, ya que a los mayores de 65 años no se les permitió salir de sus hogares durante más de un mes, y a las comunidades romaníes y a las mujeres migrantes de mayor edad.

En toda Europa, muchos gobiernos [implementaron medidas de contención en prisiones y centros de detención](#), incluida la suspensión de todas las visitas y actividades, así como la limitación de la entrada de prisioneros y detenidos y el aumento de las salidas, principalmente a través de sentencias condicional, aplazamiento de sentencias no privativas de libertad y liberación temporal y algunos mediante el uso de detención alternativa.

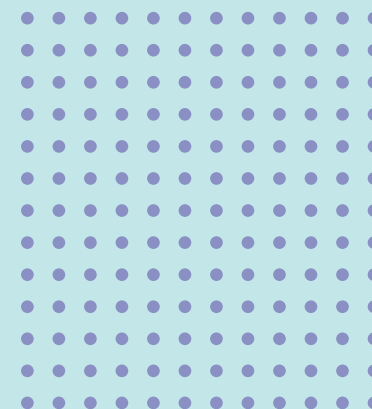
Defensores de derechos humanos compartieron serias preocupaciones en torno a la adopción de leyes y medidas que violaban los derechos a la privacidad, incluso mediante el intercambio de datos e información personales como parte de las medidas para abordar la pandemia. El rastreo de contactos se ha convertido en una característica generalizada de las respuestas del gobierno a la pandemia, con aplicaciones telefónicas, intercambio de datos y reglas sobre la entrega de información obligatoria en lugares públicos como restaurantes y bares, que ahora son muy importantes en la región.

Sin embargo, algunos se han enfrentado a fuertes críticas y a rechazos. Por ejemplo, en Eslovaquia, una nueva ley que permite al estado acceder a los datos con fines de rastreo de contactos fue declarada “inconstitucional” e “insuficientemente clara” y carente de salvaguardias lo que “menoscababa el estado de derecho”.

En el Reino Unido, que ya cuenta con las leyes de vigilancia más extremas de cualquier Estado democrático, se introdujeron nuevas medidas para que más organismos puedan acceder a los datos recopilados a través de las leyes de poderes de investigación. En Bosnia y Herzegovina, el gobierno publicó nombres de individuos en cuarentena voluntaria y obligatoria, así como de aquellos que estaban incumpliendo las normas de aislamiento social.

5. Discusión y consideraciones

Al igual que muchas otras regiones, Europa ha visto un uso desproporcionado de medidas de penalización, leyes y regulaciones existentes o nuevas para responder a la pandemia. En algunos contextos, en los últimos años, la degradación del Estado de derecho ha dado lugar a un fuerte aumento de las violaciones de los derechos humanos, como en Turquía. Es difícil determinar todavía el impacto en tales contextos, por ejemplo, para los defensores de derechos humanos que



y ataques. Sin embargo, es evidente que la respuesta a la pandemia en la región, centrada en medidas de penalización, sanciones y control, ha tenido un impacto significativo en las comunidades más marginadas. Estas medidas superan significativamente las medidas sociales que se han introducido o intensificado en toda la región como protección social, planes de permisos, prohibiciones de desalojos, aumentos de salarios nacionales o de subsistencia, por nombrar algunas. Pocos países de la región se centraron en las medidas de protección social como prioridad para hacer frente a la pandemia y sus efectos.

De manera similar, la introducción del uso de cubrebocas comenzó en muchos países casi instantáneamente con un enfoque penalizado, obligatorio en diferentes contextos, con multas, sanciones y cargos que se arriesgaban por no cumplir las normas. A pesar de que en muchos países se puso algún esfuerzo y financiación en un enfoque de educación y sensibilización del uso de cubrebocas, esto fue superado, especialmente más tarde en la pandemia, con un enfoque muy punitivo, penal y criminalizado.

Junto a esto, el oportunismo político se ha visto en toda la región, con los gobiernos utilizando la crisis de la pandemia, y el miedo creciente en sus poblaciones, como una manera de reducir y cerrar el espacio para la sociedad civil y las protestas, para cerrar las fronteras, reforzar la retórica y políticas antiinmigrantes y xenófobas, aumentar las deportaciones, avanzar en la privatización de los servicios de salud, y avanzar en la regresión del comercio, la ayuda, la política interna y externa. Del mismo modo, la pandemia ha puesto de manifiesto en la región las formas en que las desigualdades, la pobreza y la

discriminación existentes podrían haberse abordado anteriormente, con bastante facilidad. Prácticamente de la noche a la mañana en muchos países, se introdujeron políticas y medidas como parte de la respuesta a la pandemia, medidas que la sociedad civil viene reclamando desde hace años. Telemedicina, incluso para el aborto, alojamiento para personas que duermen en la calle o sin hogar, aumento del salario mínimo vital, liberación de prisioneros y detenidos, en particular mujeres encarceladas por delitos menores, por nombrar algunos. Esto expuso la realidad de que muchas de estas medidas, que siempre han tenido el potencial de reducir significativamente las desigualdades, no estaban limitadas por el presupuesto o la practicidad, sino por la voluntad política.

El recurrir a las leyes penales frente a la pandemia, para sancionar la exposición y transmisión de COVID-19, es un eco de la respuesta anterior (y continuada) a la pandemia del VIH, incluida la penalización de la exposición, transmisión y no divulgación. Las personas que viven con el VIH y los activistas y organizaciones contra el VIH han expresado su preocupación por el enfoque de los estados a la pandemia del Covid-19, con medidas similares a la respuesta al VIH, que no están en consonancia con los estándares de salud pública, los derechos humanos y [han aumentado el estigma y experiencia de discriminación y criminalización](#) de las Personas que viven con el VIH (PLHIV, por sus siglas en inglés).

Es probable que el uso de la ley penal contribuya al miedo al COVID-19, aumentando el estigma para las personas con COVID-19 o para aquellos que pueden tener síntomas asociados con la enfermedad. Tras la condena, las posibles sanciones asociadas con esos delitos también parecen ser



desproporcionadamente severas a la luz del consejo de la OMS de que la gran mayoría de las personas (más del 80 %) se recuperará sin ningún tratamiento. También preocupa la aplicación discriminatoria de los delitos de exposición y transmisión de COVID-19.'Nina Sun y Livio Zilli – Simposio sobre COVID 19, [OpinioJuris](#).

La tendencia de los gobiernos de la región a un enfoque criminalizado ha afectado significativamente las vidas de los grupos ya marginados de la región. Reclusos privados de actividades y contacto con su familia, trabajadores sexuales que corren el riesgo de criminalización y COVID por la falta de reconocimiento y protección legal y social, migrantes separados a largo plazo de sus familias y comunidades, y defensores de derechos humanos que enfrentan impactos significativos en su posición de exigir responsabilidades a los gobiernos y otros actores. Es una tendencia preocupante cuando la salud y la vida de las personas más marginadas están en peligro, empujándolas aún más a las sombras con una respuesta que se centra en gran medida en el castigo y no en las comunidades, para abordar las desigualdades y reducir los impactos de la pandemia en la vida de las personas.



VII. APÉNDICE

VII. APÉNDICE



A. ENCUESTA

1. Nombre (Opcional)

2. Organización (En caso de que pertenezca a una - Opcional)

3. Correo electrónico (Opcional - en caso de que esté de acuerdo con que hagamos el seguimiento)

4. País

5. ¿Qué medidas se están aplicando en su país, tanto legales como no legales, para contener la propagación de COVID-19? Por favor, seleccione todas las que correspondan:

- Leyes penales nuevas, de emergencia o mejoradas
- Nuevas, de emergencia o mayores poderes para la aplicación de la ley o sobre la inmigración
- Normas o medidas de emergencia en materia de salud, educación o leyes y políticas de atención social
- Cuarentena voluntaria
- Cuarentena forzada
- Aislamiento social voluntario
- Toque de queda forzoso
- Prohibición de reuniones sociales/eventos masivos
- Aislamiento social preventivo obligatorio
- El uso obligatorio de la máscara
- Medidas punitivas o condicionadas de atención sanitaria o social
- Leyes / políticas nuevas o mejoradas en torno a la vigilancia o los datos
- Medidas legales sobre el contagio intencional/no intencional
- Medidas legales sobre “negocios no esenciales” y “trabajo no esencial”.
- Leyes de “daños corporales” relacionadas con la transmisión de Covid (escupir/ toser a trabajadores del servicio público, etc.)
- No hay medidas
- Otro (sírvase especificar)

6. A qué nivel de gobierno se están aplicando estas medidas: (Por favor, seleccione todas las que correspondan)

- A nivel federal/nacional
- Nivel estatal/provincial
- A nivel local/municipal
- Otro (sírvese especificar)

7. Existen leyes/políticas penales que castiguen el incumplimiento de esas medidas? Sí/No

8. Si es así, ¿qué dicen estas leyes? Por favor, describa lo que contiene la ley y, si es posible, comparta el texto de la ley.

9. ¿Alguna de estas medidas ya formaba parte del código penal u otra legislación en su país? Sí/No

10. ¿Hay algún nuevo proyecto de ley/legislación en discusión en el poder legislativo? Sí/No

a. Por favor, describa lo que contiene el proyecto de ley/legislación propuesto, la duración de la ley (por ejemplo, si se trata de medidas de emergencia temporales) y, si es posible, comparta el texto de la misma.

11. ¿Hay algún delito existente que se esté utilizando para castigar el incumplimiento de las nuevas medidas? Es decir, leyes preexistentes que tipifiquen como delito el “vagabundeo”; la falta de vivienda, la mendicidad, la vagancia, el conocimiento del peligro de contagio, etc. Sí/No

a. ¿Tiene información sobre la aplicación efectiva de esos cargos penales o conoce casos en que se hayan aplicado ese tipo de leyes? Si es posible, por favor incluya enlaces a la información.

12. ¿Tiene alguna información sobre control social/policía social asociada a estas medidas (por ejemplo, vecinos que denuncian a personas en las calles, aumento de la vigilancia, denuncia de vendedores ambulantes, plataformas de denuncia en línea/fuera de línea, etc.)?

a. En caso afirmativo, ¿puede describir y, si es posible, incluir los enlaces.

13. ¿Se han eliminado las medidas condicionales / punitivas durante la pandemia, por ejemplo, las condiciones de transferencia de dinero en efectivo, etc.? Sí/No

14. ¿Se están tomando medidas con respecto a las personas en las prisiones, como el perdón/liberación debido a la pandemia? Sí/No

- a. Por favor, describa y si puede, incluya grupos específicos, por ejemplo, mujeres embarazadas.
- b. Por favor, enumere los crímenes que se están perdonando si puede.

15. ¿Conoce algún caso/ejemplo de las formas en que alguna de las medidas y leyes anteriores, o las nuevas políticas sociales y sanitarias punitivas/condicionadas están afectando a las mujeres, los adolescentes y las comunidades marginadas? Por favor, describa / comparta los enlaces si es posible.

16. ¿Ha habido alguna buena práctica aplicada por el gobierno? Por favor, seleccione todas las que correspondan:

- Mejora del acceso a los servicios de salud
- Mejor acceso a la vivienda
- Acciones relacionadas con la garantía de la seguridad alimentaria
- Campañas de sensibilización social dirigidas a públicos específicos
- Traducción a las lenguas nativas/indígenas,
- Estrategias de divulgación hacia las poblaciones marginadas

- Medidas financieras de apoyo, leyes laborales o excepciones de pago
- Otro (sírvase especificar)

17. ¿Algún otro comentario o sugerencia?

18. ¿Le gustaría recibir información sobre los resultados de la encuesta y/o futura comunicación sobre nuestras estrategias?