



El monitoreo y los datos en el contexto de Covid-19

Respuesta del grupo de trabajo de monitoreo a la crisis del Covid-19

Abril 2020

Introducción

La pandemia del Covid-19 ha tenido un amplio impacto en los derechos humanos de las personas, incluidos los derechos económicos, sociales y culturales (DESC), en gran parte debido a las medidas que los gobiernos han tomado para controlar la propagación de la infección. La evidencia destacada por los miembros del Grupo de Trabajo de Monitoreo de Red-DESC (MWG) muestra que muchas de estas medidas están exacerbando las desigualdades estructurales existentes, socavando aún más los DESC de los grupos vulnerables.

Durante las emergencias, los DESC no se desvanecen y los Estados mantienen obligaciones legales para hacer realidad los DESC, como la salud, la educación, el saneamiento, la seguridad social y la vivienda, así como para erradicar la discriminación y reducir las desigualdades en el disfrute de estos derechos, lo cual requiere disponer de fuertes procesos de monitoreo y datos sólidos.

Este informe está basado en las conversaciones y las declaraciones de los miembros del Grupo de Trabajo de Monitoreo y otros miembros de la Red-DESC y propone recomendaciones para promover un enfoque a los datos basado en los derechos humanos y un proceso de toma de decisiones democrático en el contexto del COVID-19, de acuerdo con el trabajo anterior del GTM sobre estos temas.

Identificar y proteger adecuadamente a los grupos vulnerables

Los grupos que están marginados y sufren discriminación como resultado de su situación económica, etnia o nacionalidad, situación legal ([prisioneros](#), [inmigrantes](#), [indocumentados](#)) y otros factores, tienen más probabilidades de sufrir problemas de salud preexistentes, disfrutan de un menor acceso a la atención médica y tienen menos capacidad para cumplir con las medidas de confinamiento prescritas, ya que realizan un trabajo esencial, como brindar atención, o debido a estándares de vida inadecuados. Como consecuencia, son más vulnerables al virus.

Los Estados tienen la obligación de recopilar datos para identificar diferentes formas de discriminación y vulnerabilidad, y de tomar medidas para garantizar que se emprendan acciones



apropiadas basadas en evidencia para afrontarlas. Como los datos oficiales sobre el Covid-19 están vinculados en la mayoría de los países a las pruebas de diagnóstico, es menos probable que los grupos con menor acceso a las pruebas y al sistema de salud en general queden registrados en los datos. Esto es importante ya que la exclusión de los datos significa que cualquier política desarrollada sobre la base de esos datos no responderá a las necesidades de esos grupos.

Nuestros miembros que trabajan junto a [personas sin hogar en EE.UU.](#), [comunidades romaníes](#) y que viven en [asentamientos informales en Sudáfrica](#), Serbia, India y Kenia, han enfatizado que la falta de acceso a agua potable, saneamiento y refugio significa que estos grupos no pueden implementar medidas para prevenir y contener la propagación del virus. Además, la vulnerabilidad económica y física van de la mano. Los [trabajadores informales](#), mensajeros, trabajadores de supermercados, fábricas, [plantaciones de té](#) y otros grupos de trabajadores mal pagados o precarios están significativamente más expuestos al virus que las personas que pueden aislarse en sus hogares, especialmente si no se les proporciona los equipos de protección necesarios.

Los patrones de discriminación histórica agravan aún más estas vulnerabilidades. Nuestros miembros han expresado graves preocupaciones sobre el derecho a la atención médica de los palestinos que viven en Israel, los [prisioneros y detenidos palestinos bajo custodia israelí](#), y aquellos bajo el control directo de Israel, como los [residentes palestinos de Jerusalén Este](#), que tienen acceso inadecuado a pruebas, tratamiento e [información](#) de salud en árabe.

Problemas de privacidad y seguridad

Los métodos de salud pública, como el rastreo de contactos, utilizados por los Estados para contener, mitigar y abordar la propagación del COVID-19, deben llevarse a cabo de conformidad con los derechos humanos. Nuestros miembros han expresado su preocupación por el uso cada vez mayor de herramientas de vigilancia en formas que suscitan preocupación por los derechos humanos y que a menudo se llevan a cabo en estrecha cooperación con empresas de vigilancia que tienen [dudosos historiales de derechos humanos](#). Las declaraciones de emergencia de salud pública no anulan los requisitos de derechos humanos. Si bien en algunos casos la protección de la salud pública puede ser una justificación legítima para la recopilación de datos personales, estos datos deben ser anonimizados y limitados a información esencial que sea estrictamente necesaria para abordar las inquietudes epidemiológicas agudas o inminentes, y por lo tanto, deben tener un plazo determinado. El propósito de la recopilación de datos debe estar objetivamente justificado y el uso debe ser para fines de salud pública basados en evidencia que



promuevan los derechos humanos. Estos métodos, y la recopilación de datos asociados con ellos, deben ser proporcionales al objetivo y no dañar la privacidad ni la seguridad.

A menudo, los sistemas de vigilancia establecidos no cumplen ninguna de estas condiciones. Por ejemplo, la efectividad de algunas de las aplicaciones que utilizan la ubicación geográfica o la tecnología Bluetooth y la precisión de este tipo de datos para el rastreo de contactos son cuestionables, mientras que la forma en que se almacenan y utilizan estos datos también plantea serias preocupaciones sobre derechos humanos. Países, como [Israel](#), China y Tailandia, están desplegando herramientas de vigilancia masiva de maneras que violan el derecho a la privacidad y los principios de proporcionalidad y necesidad, con poco o ningún escrutinio ni supervisión por parte de los organismos públicos. En otros casos, como en [Montenegro](#) e [India](#), nuestros miembros informan que las autoridades locales han llegado a compartir públicamente datos personales de personas con COVID-19 o que han entrado en contacto con personas infectadas, debido al supuesto incumplimiento de las restricciones de cuarentena. La divulgación de datos personales no solo es innecesaria y desproporcional para contener la propagación del COVID-19, sino que, al menos en algunos casos, impidió que las personas pudieran acceder a servicios fundamentales debido a amenazas, reales o percibidas. Además, en una escala más amplia, estas violaciones de la protección de datos han alimentado los abusos racistas y la violencia contra grupos minoritarios (por ejemplo, en India, comunidades musulmanas y [pueblos indígenas del noreste de India](#)).

Los problemas de privacidad también surgen en otros DESC, por ejemplo, en la educación, ya que más de 1.500 millones de estudiantes han dejado temporalmente de acudir a la escuela debido a la pandemia. A medida que la educación continúa a través del uso de las TIC y el aprendizaje en línea, la privacidad de los niños y los educadores es vulnerable debido a la [falta de regulación que proteja la privacidad de los datos de los niños en la mayoría de los países](#).

Desigualdades en el goce de los DESC

Para muchos grupos de personas, como las que [viven en la pobreza](#) o en [asentamientos informales](#), los [inmigrantes](#), las personas indocumentadas, las trabajadoras de la [economía informal](#), las mujeres que realizan trabajos de cuidado no remunerados, las medidas que muchos Estados han adoptado obstaculizan sus derechos a la subsistencia, la alimentación y la educación, entre otros. Muchos arreglos alternativos en torno al acceso a los servicios básicos, como la alimentación y la educación, así como el trabajo desde casa son discriminatorios, ya que requieren un cierto nivel de vida, como un espacio adecuado en el hogar, electricidad, conexión a Internet, etc. Por ejemplo, en Serbia, la educación pública se lleva a cabo por televisión, pero el



47% de los hogares en centros colectivos informales para romaníes desplazados internos no tienen acceso a la electricidad y, por lo tanto, no pueden continuar la educación. Por otra parte, los grupos más pobres también tienen más probabilidades de enfrentar inseguridad alimentaria y sufrir hambre debido a la pérdida de sus medios de vida. Otro ejemplo es India, donde millones de trabajadores [inmigrantes](#) corren el riesgo de morir de hambre después de que el anuncio de la cuarentena general los obligó a regresar a sus hogares sin acceso a alimentos, agua ni ingresos.

Falta de participación, transparencia y rendición de cuentas

Los miembros del GTM enfatizaron que, como la información es una condición previa esencial para el ejercicio de cualquier derecho, en tiempos de crisis, los procesos democráticos para la rendición pública de cuentas deben fortalecerse, en lugar de debilitarse. Sin embargo, a raíz del COVID-19, varios Estados han restringido o suspendido el acceso a la información bajo el argumento de que desvía la capacidad de los Estados y de que los documentos no están en formatos digitales y los oficiales de información pública no pueden acceder a ellos debido al trabajo desde casa. En México, por ejemplo, donde el gobierno ha reducido las actividades al mínimo, el cumplimiento de las solicitudes de libertad de información se está reduciendo ya que no hay un funcionario público disponible para responderlas. Al mismo tiempo, los Estados, las [instituciones financieras](#) (por ejemplo, el Banco Europeo de Inversiones, el Banco Mundial), los actores privados y los donantes multilaterales están asignando una cantidad significativa de fondos a mitigar los impactos de las medidas de confinamiento y la inminente crisis económica. Esto requiere una mayor transparencia y el escrutinio público para garantizar que los recursos se asignen en interés público y en beneficio de las personas más afectadas por la crisis, en lugar de servir a los intereses de grupos y personas poderosas, incluidos los actores corporativos.

Recomendaciones:

En el contexto del COVID-19, los datos deberían usarse para participar en la contención y mitigación de la propagación de acuerdo con las obligaciones de derechos humanos y para responder a las necesidades urgentes y a largo plazo de las comunidades. Por consiguiente hacemos un llamado a los Estados a:

Proteger el derecho a la salud, con especial atención a los grupos marginados:

- Identificar a los grupos vulnerables en función de su profesión, situación de salud y económico, el origen étnico y la nacionalidad, el lugar de residencia, el género y otras vulnerabilidades, y asegurar que las políticas estén diseñadas para brindarles la máxima



protección. Las protecciones deben ser en forma de equipos de protección personal, pero también hacia el bienestar económico y social, a través de, por ejemplo, licencias remuneradas por enfermedad y otras medidas de protección social, así como la provisión inmediata de pruebas de diagnóstico y tratamiento, agua potable y saneamiento, refugio y acceso a servicios de salud (incluida información de salud).

- Asegurar que los datos y la evidencia utilizados para tomar decisiones de salud pública sean precisos, rigurosos y estén recopilados en un plazo debido y que incluyan grupos marginados.
- La información de salud dirigida al público debe ser precisa, estar adaptada a las necesidades de grupos específicos y distribuirse a través de múltiples medios, incluso digitalmente, a través de TV, cartas, carteles, etc., y en idiomas y formatos accesibles.

Cumplir con el derecho a la privacidad y seguridad:

- Garantizar una total transparencia sobre cómo se recopilan, almacenan y utilizan los datos para que los procesos de toma de decisiones puedan ser analizados y asegurar la rendición de cuentas de los actores relevantes.
- Asegurar que la recopilación y el uso de datos personales sean [necesarios, legítimos, proporcionales](#) y respeten los principios de confidencialidad y “no dañar a otro”. Deben centrarse en promover la salud pública de acuerdo con los derechos humanos en lugar de buscar la vigilancia con fines de criminalización.
- La recopilación y el almacenamiento de datos personales deben limitarse al período de la emergencia y deben destruirse posteriormente.
- Los gobiernos deben proteger la privacidad y el anonimato en la medida de lo posible y abstenerse de divulgar públicamente los datos personales de las personas. El acceso a los datos debe limitarse a las autoridades sanitarias.
- Garantizar que los datos recopilados y utilizados por empresas privadas con el fin de reducir la propagación del COVID-19 cumplan con la normativa pertinente en materia de privacidad de datos y no se utilicen con fines comerciales.

Abordar la discriminación y desigualdad con respecto al disfrute de los DESC

- En el diseño de políticas y programas para abordar el COVID-19 y sus impactos, los Estados deben garantizar que los grupos marginados sean incluidos en dichas políticas y que se establezcan medidas específicas para abordar las circunstancias específicas de los grupos en riesgo.



- Realizar un análisis basado en los derechos humanos de quién se beneficia de las medidas de recuperación y mitigación, como el impacto de tales medidas en los grupos más pobres y más ricos para garantizar que las medidas no exacerben las desigualdades. Este análisis debe realizarse aplicando un enfoque interseccional que tenga en cuenta las formas superpuestas de exclusión y discriminación.

Asegurar una participación significativa en la toma de decisiones sobre las medidas de mitigación:

- Las opiniones y necesidades de las comunidades marginadas deberían guiar las medidas que los Estados adopten para mitigar el impacto del COVID-19 en todos los derechos humanos. Los Estados deberían consultar a una variedad de grupos perjudicados e involucrarlos significativamente en la realización de evaluaciones de impacto para medir el acceso a alimentos, agua y saneamiento, educación y medios de vida durante la crisis.

Garantizar el acceso a la información y fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas:

- Los Estados deberían abstenerse de suspender las leyes de acceso a la información y fortalecer los mecanismos de monitoreo y supervisión pública sobre la asignación y el gasto de recursos. La información que debería estar disponible de inmediato en formatos accesibles para personas con diferentes niveles de alfabetización y sin costo, incluye:
 - normas que establecen la asignación presupuestaria hecha específicamente en relación con la pandemia y sus resultados esperados (metas y resultados), y procedimientos para acceder a medidas de mitigación
 - datos de contratación pública (por ejemplo, suministros médicos y hospitalarios), incluida la fuente de financiación, los beneficiarios y la entidad que recibe la financiación.
 - datos que detallan la asignación y el gasto de financiación para medidas de mitigación (por ejemplo, paquetes de estímulo, medidas de ayuda económica, transferencias directas para protección social, asistencia alimentaria, etc.), incluidas las fuentes de financiación.