

**XXXVII REUNION DE ALTAS AUTORIDADES SOBRE DERECHOS HUMANOS DEL
MERCOSUR (RADDHH)**

Comisión Permanente de Discriminación, Racismo y Xenofobia

**Informe de la Secretaría de Derechos Humanos sobre las acciones implementadas
por Uruguay en el marco de la Pandemia Covid-19**

Con el objetivo de dar respuesta a lo acordado en la última reunión preparatoria del mes de abril del corriente, y en calidad de punto focal de la CP DRX de la RAADDH, se presenta a continuación un breve resumen general de las medidas que la Presidencia de la República de Uruguay ha venido instrumentando desde el comienzo de la Pandemia, de forma de mitigar los impactos negativos con los que la crisis sanitaria, económica y social viene afectando a la vida de las personas y más especialmente de aquellas que viven en situación de vulnerabilidad social. Medidas que son evaluadas y monitoreadas de forma permanente con el objetivo de garantizar los ajustes que las políticas públicas requieren para garantizar el acceso de la población a sus prestaciones y servicios.

Antecedentes

Durante el año 2020 y en el marco de la XXXV Reunión de Altas Autoridades en Derechos Humanos del Mercosur y Estados Asociados, se aprueba la Declaración de Asunción, en donde los países se comprometen a la promoción y protección de los Derechos Humanos ante la situación de Pandemia Covid-19. La misma resalta la importancia de adoptar medidas excepcionales para garantizar el derecho fundamental de protección de la vida y la salud de la población. La Declaración compromete a los Estados a la revisión de las acciones ejecutadas, pendientes y próximas, incorporando una mirada proyectiva post-pandemia, para la implementación progresiva de la igualdad y la no discriminación en especial de los grupos en situación de vulnerabilidad.

A continuación, nos parece oportuno traer parte del texto de la Declaratoria, más especialmente el punto 5 de la misma, por entenderlo como marco previo y rector del informe país sobre las acciones realizadas por Uruguay en contexto de pandemia, con

énfasis en aquellas dirigidas a los sectores más vulnerables,”*la pandemia causada por el COVID-19 y sus repercusiones socioeconómicas pueden profundizar la situación de vulnerabilidad, afectando en mayor medida a determinados grupos en el pleno disfrute de sus derechos humanos, entre ellos los niños, niñas y adolescentes, las mujeres, las personas mayores, las personas que tienen afecciones médicas preexistentes, las personas LGTBI, las personas en situación de calle, las personas con discapacidad, los pueblos indígenas, la población afrodescendiente, los trabajadores, las personas migrantes y repatriadas, refugiadas y desplazadas, las personas en zonas de conflicto, las personas reclusas en centros de detención, personas en situación de pobreza y pobreza extrema, entre otras;*

Estrategias generales

Uruguay, ha venido instrumentando una serie de acciones paliativas con el objetivo de mitigar estos impactos, que van desde aquellas dirigidas para la disminución de la movilidad, hasta las medidas tendientes a fortalecer las respuestas de las instituciones públicas que debieron adecuar sus programas y políticas para evitar que la pandemia profundice aún más las situaciones de pobreza y desigualdad ya existentes.

El 13 de marzo del 2020, el gobierno declara por Decreto 93/20 y 94/20 el Estado de Emergencia Nacional Sanitaria como consecuencia de la Pandemia, estableciendo una serie de medidas de prevención para la salud de la población, buscando el equilibrio entre la protección de la salud humana, la disminución de la movilidad, la minimización de los trastornos sociales y económicos y el respeto de los derechos humanos (Art VII del considerando del decreto mencionado).

A la hora de la toma de decisiones gubernamentales, las medidas fueron varias y progresivas considerando, las recomendaciones científicas de instituciones nacionales e internacionales y la situación país en todas sus dimensiones, en diálogo permanente con los actores sociales, políticos, sindicales, académicos, y autoridades ministeriales, nacionales y departamentales.

A continuación se detalla un punteo, que no agota la totalidad de las medidas que se han venido instrumentando desde el comienzo de la pandemia, ya que se realizó una selección en función de los objetivos de la presente exposición.

- Creación del Fondo solidario Covid-19 (Ley No 19874, de abril 2020, sustentado por aportes de la función pública y cargos políticos)
- Conformación del Grupo Asesor Científico Honorario (GACH) integrado por sesenta académicos y profesionales que asesoran al gobierno en relación a la pandemia, elaboran informes técnicos de conocimiento público a través del sitio web de Presidencia, por lo que el contenido en estos informes, pueden ser consultados en forma permanente por todos los actores del sistema político y social, sanitario y población en general)
- Cierre de las oficinas públicas instalando la modalidad del teletrabajo en el sector público (con excepción de los servicios imprescindibles) y exhortando a extender esta práctica en el sector privado.
- Instalación del teletrabajo para los mayores de 65 años en el sector público de forma obligatorio, aplicación del subsidio por enfermedad a los mayores de 65 años en el sector privado
- Se reinstala el tributo COVID-19 a los sueldos públicos en las mismas condiciones que el año 2020, durante dos meses. Lo recaudado por este concepto será destinado a las actividades perjudicadas por la reducción de la movilidad.
- Se mantienen suspendidos los espectáculos públicos en todo el país, el cierre de los clubes, gimnasios, y prácticas de deporte amateur por todo el mes de abril y mayo, por lo que se sumarán nuevas medidas económicas de mitigación a los sectores que se ven afectados por las mismas. De igual modo se dispondrá del cierre de los free shops en la frontera. En los bares y restaurantes se mantiene el aforo vigente y se dispone el cierre de los locales a las 00 horas y las fiestas y eventos sociales continúan suspendidas
- Se mantiene también el aforo del 50% en el transporte público, con subsidio para el transporte suburbano y en el mes de mayo y junio se irá incorporando en el transporte urbano de la capital (Montevideo) mayores servicios colectivos

(25% más) para la mejora de las condiciones de viaje, espacio y distancia entre los usuarios y usuarias, financiados por aportes del gobierno nacional y departamental

- En el marco de la normativa vigente, se prohíben las aglomeraciones por Ley No 19941 que regula de forma transitoria el derecho constitucional de reunión, por razones de interés general y salud pública.
- Incorporación de una línea telefónica de apoyo psicológico a cargo del personal especializado de ASSE las 24 H

Estrategias específicas

En éste ítems, la siguiente síntesis de medidas refieren a las respuestas de las institucionales que de forma articulada y coordinada con los diversos actores públicos y privados adecuaron sus programas, prestaciones y reglamentaciones de modo de responder a la situación sanitaria que vive el país.

- Fortalecimiento de la educación a distancia, con mejoras continuas en la conectividad a través de las plataformas informáticas. Actualmente y luego de la declaración de suspensión de las clases presenciales en el mes de abril del corriente (del 3 de abril al 3 de mayo) en todos los niveles de la enseñanza, se está monitoreando el regreso progresivo a las aulas en función de la situación sanitaria del país, con prioridad en la educación inicial y escolar en el medio rural y posteriormente en todo el país (con excepción de Montevideo y Canelones en donde se concentran el mayor número de contagios) hasta el tercer año de educación primaria.
- Se continúa con el aumento progresivo de los montos correspondiente a la Asignación Familiar del Plan de Equidad y monto de las canastas alimentarias (TuApp), de apoyo económico y alimentario para los sectores más vulnerables, en especial los que viven de los ingresos provenientes de la informalidad.
- En lo que refiere a las medidas de ingreso y egreso al país y en el marco de la protección de la salud pública, desde el comienzo de la pandemia se estableció el cierre parcial de fronteras, y cuarentena obligatoria de 14 días para los pasajeros provenientes del exterior. En las zonas de paso de fronteras se

elaboró un protocolo de actuación conjunta con el Sistema Nacional de Emergencias (Sinae) y los ministerios de Defensa Nacional, del Interior y de Salud Pública, que abarca todos los límites de Uruguay. Se estableció un conjunto de excepciones, las cuales han incluido a ciudadanos uruguayos, residentes extranjeros, solicitantes de refugio y casos de reunificación familiar, entre otros en base a un enfoque de derechos humanos. Asimismo, en la primera etapa de la emergencia sanitaria, se desarrollaron acciones que abarcaron, además de ciudadanos uruguayos, a extranjeros residentes legales varados en el exterior con necesidad de retornar al Uruguay, quienes fueron incluidos en las gestiones de retorno al país y su reunificación familiar en igualdad de condiciones que los nacionales. En todos los casos en que se realizaron vuelos humanitarios, se incluyó siempre la repatriación a otros países de las personas varadas en Uruguay.

- Se mantiene la atención especial presencial en las oficinas públicas del Ministerio de Relaciones Exteriores y la Dirección Nacional de Migraciones a personas inmigrantes en situación de vulnerabilidad, para el inicio de los trámites de residencia y la obtención del documento nacional de identidad, con el fin de garantizar sus derechos y su acceso a servicios básicos, de alimentación y salud, así como su inserción en el mercado de trabajo formal.
- En referencia a las medidas de corte económicas y tributarias, desde el Ministerio de Economía y Finanzas se ha venido anunciando medidas dirigidas a las pequeñas y medianas empresas ya que las mismas concentran el 67% de los trabajadores del sector privado, que van desde reducciones impositivas, facilidades para el acceso al crédito flexible con tasa subsidiada, facilidades de pago de deudas, seguros de desempleo, exoneración del 100% del cargo fijo en tarifas de suministro eléctrico y telefonía, extendido a la fecha al sector de Hotelería, Clubes deportivos, Centros culturales, entre otros.
- En el área empleo y seguridad social, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social ha instrumentado medidas de flexibilización en el uso del seguro parcial de desempleo para trabajadores y trabajadoras mensuales habilitando las jornadas laborales por menor tiempo o medio horario de forma de contemplar los sectores más afectados por la paralización de actividades. Progresivamente

se extiende el régimen especial de seguro de paro flexible a todos los sectores de la actividad.

- Otorgamiento del subsidio por enfermedad a los trabajadores y trabajadoras que deban llevar a cabo una cuarentena obligatoria por sospecha de padecer el virus. Esto requiere una prescripción médica, y rige para todos los trabajadores y trabajadoras que aporten al Banco de Previsión Social (BPS) a los que el Estado exige un aislamiento por 14 días, sea por haber estado en contacto con personas infectadas por el virus, o por haber vuelto al país desde zonas en las que hay cierre parcial de fronteras.
- También es importante la aprobación del proyecto de ley que incluye al Covid-19 como enfermedad profesional por 45 días, asegurando al personal médico y no médico de la cobertura con un seguro por enfermedad en caso de contagio.
- Se otorgan subsidios a los trabajadores y trabajadoras informales de la cultura por tres meses dirigidos a: actores, danza, baile, fotografía.
- Recientemente desde el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social se anuncia un proyecto de Ley para incentivar en 2021 y 2022, con instrumentos de Subsidios, la contratación de jóvenes y personas mayores de 45 años, a través de él Programa de Promoción del Empleo, focalizado en las mujeres. A esto se le suma la disponibilidad de una oferta de cursos de capacitación que alcanzaría unos 50 mil trabajadores y trabajadoras para el presente año.
- Por último en lo que refiere a las medidas sanitarias, las mismas responden a las recomendaciones internacionales de la Organización Mundial de la Salud, los estudios de seguimiento y monitoreo epidemiológico llevado adelante por el Ministerio de Salud Pública y considerando de forma integral el impacto en todos los sectores, económico, productivo, y social. La situación epidemiológica hasta la fecha y a un poco más de un año del inicio de la pandemia, es preocupante debido al aumento progresivo de los contagios y muertes por covid-19 a causa de la detección en la tercera semana de febrero de la introducción en nuestro país de dos nuevas variantes brasileñas, la PI y la P 2, no solo han venido tensionando al sistema de salud en todos sus niveles, sino especialmente los CTI y sus equipos técnicos y humanos que lo gestionan. Ante esta situación las prioridades vienen siendo la protección de la integridad del

sistema de salud y de la infraestructura de los servicios esenciales para que se pueda dar asistencia a las personas que estén con covid-19, o cualquier otra patología. La apuesta está centrada en la baja de la transmisión de la infección comunitaria mediante la reducción de la movilidad, la generación de una inmunidad de rebaño especialmente por la vacunación. Objetivo que se va a ir cumpliendo en etapas, ya que el mismo depende de la progresividad de la llegada de las vacunas (a la fecha un tercio de la población ya cuenta con las dos dosis necesarias) y de las prioridades en la asignación (gratuita y no obligatoria) de las mismas en la población. Los grupos de población priorizados fueron: policías, bomberos, militares en actividad, personal de la salud, las personas que residen en los establecimientos de larga estancia para adultos mayores, y los trabajadores y trabajadoras de la educación en los niveles inicial, primaria, secundaria y personal de los vacunadores porque eran quienes iban a poner toda esta estrategia en marcha. Con respecto a las personas privadas de libertad, se coordinó con el Instituto Nacional de Rehabilitación, sumándose también el Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescente. A la fecha un poco más del 90% se encuentra con ambas dosis.

- En relación a la situación para la atención de casos graves, el aumento sostenido de camas en el CTI, y la capacitación de los recursos humanos especializados que la situación sanitaria de atención requiere en áreas de CTI. Adicionalmente cabe destacar la preocupación por el abastecimiento de recursos materiales, stock necesario de medicamentos, y un personal cansado física y psicológicamente. Preocupaciones latentes y presentes por todos los actores involucrados público y privado. Al respecto si bien existe cautela en el seguimiento epidemiológico, durante el mes de mayo se visualiza una tendencia a la baja de nuevos ingresos a los cuidados intensivos y muertes de pacientes Covid, posiblemente por efectos de la vacunación.
- Por último en lo que refiere a las vacunas suministradas, Uruguay cuenta con la vacuna Corona Vac del laboratorio Sinovac, asignada a las personas de 18 a 70 años, y la vacuna de Pfizer-BioNTech. aplicada a las personas mayores de 71 años y extendido a todo el personal de la salud, por su alta exposición viral, cabe señalar que a la fecha se está viendo una disminución de la transmisión en

éste sector. Y la tercera en llegar es de tipo vectorial, como la vacuna de Oxford-AstraZeneca. Según las últimas recomendaciones, es para mayores de 60 años.

Medidas focalizadas dirigidas a sectores vulnerables.

En términos generales las acciones que se detallan a continuación surgen de la creación de planes de contingencia de las instituciones públicas con el objetivo de asistir las poblaciones vulnerables con una fuerte articulación interinstitucional de forma de responder de manera integral a los impactos de la pandemia. Se destacan:

- **En relación a las personas en situación de pobreza extrema** , se continúa con el aumento progresivo de los montos correspondiente a la Asignación Familiar del Plan de Equidad, al igual que la tarjeta TUS. En relación a las canastas los montos se han duplicado y se destinan para usar en comercios adheridos, y la podrán solicitar las personas mayores de 18 años, trabajadores informales, personas que no reciban ningún otro aporte o prestación por parte del Estado, y que requieran de un apoyo alimentario por no tener ingresos, estar desocupados, estar en situación de calle, tener discapacidad o ser derivado de alguna otra institución. Se instrumenta una línea gratuita 0800 7263 para la realización de trámites y consultas-
- Subsidios a los monotributarios/as vinculados/as y monotributarias al Ministerio de Desarrollo Social con baja facturación por una duración de tres meses.
- **En relación a las personas en situación de violencia doméstica o intrafamiliar** en contexto de aislamiento que por motivo de la emergencia sanitaria se encuentran reclusas en sus hogares, se acentúan las campañas y apoyos para prevenir la violencia doméstica e intrafamiliar, difundiendo los recursos disponibles para las denuncias correspondientes a saber: línea gratuita y confidencial 0800 4141, *4141 desde el celular (gratuito y confidencial), para asesoramiento y consulta., línea Azul: 0800 5050 para casos de violencia hacia niños, niñas y adolescentes (gratuito y confidencial), 9-1-1 en caso de que se

trate de una emergencia, App 911 para descargar en el celular con botón específico para violencia doméstica y una sección de denuncias en la web del ministerio del interior, para hacer la denuncia por escrito online.

- Desde la División de Derechos Humanos del Ministerio de Desarrollo Social se establece una serie de medidas específicas dirigidas a las **poblaciones de la diversidad sexual, migrantes y afrodescendientes, a saber:** a) creación de una línea telefónica y mail institucional para la recepción de las consultas y derivación. Las mismas refieren a solicitudes por apoyo alimentario, situación laboral, vivienda, y tramitación de las tarjetas sociales Mides, b) convenio Ministerio de Desarrollo Social y la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, el cual ofrece un servicio a distancia (teleasistencia) por vía whatsapp gratuita, de atención psicológica a través de un Centro de Referencia Amigable (CRAM) para personas LGBTIQ, c) en relación a la población migrante, además de los servicios anteriormente presentados, se le agrega la consulta sobre gestión y asesoramiento y tramitación de temáticas y documentación de interés específico para ésta población, a cargo del Departamento de Migrantes del Ministerio de Desarrollo Social a saber: residencia (agenda y requisitos), solicitud de la condición de refugiado y apátrida, tramites de consulado, visa, tramitación de partidas de nacimiento, de defunción, matrimonio, acceso a la educación, salud, trabajo, vivienda entre otros. El Departamento también realizó un importante trabajo de coordinación y derivación a organizaciones de sociedad civil y organismos internacionales como OIM, frente a demandas habitacionales de personas migrantes.
- La Dirección Nacional de Migración (DNM – Ministerio del Interior) autorizó la permanencia en el territorio de aquellos extranjeros que por problemas de conectividad de vuelos superaron el tiempo permitido para su estadía legal en el país. Asimismo, ha prorrogado el vencimiento de los documentos necesarios para el inicio del trámite de residencia, excepto el documento de identidad extranjero el cual tiene que estar vigente. Uruguay elaboró el denominado “Protocolo de Actuación Específico para Personas Solicitantes de Refugio” a fin de asegurar el ingreso de personas con fundadas necesidades de protección, a través de los puntos de control migratorio. Este protocolo garantiza también el

acceso al hisopado para la detección de COVID-19 a todos los solicitantes de refugio, así como la posibilidad de realizar la correspondiente cuarentena obligatoria en un centro de contingencia. También se articularon acciones para garantizar el acceso de ésta población a las prestaciones en las áreas de alimentación, educación, salud y trabajo, por lo que en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Social se flexibilizó el acceso a canastas de alimentos para asegurar que todas las personas, aún sin cédula de identidad uruguaya, puedan acceder a las mismas. En lo educativo, se coordinó con el Plan Ceibal (Plan de Conectividad Educativa de Informática Básica para el Aprendizaje en Línea) la entrega de dispositivos informáticos a estudiantes de Primaria y Secundaria, incluyendo a estudiantes migrantes que aún no dispusieran de cédula de identidad uruguaya. La sociedad civil representada en la Junta Nacional de Migración participó en la identificación y reporte de los casos. Por último en referencia a la salud, los funcionarios de Residencias del Ministerio de Relaciones Exteriores y la Dirección Nacional de Migraciones asesoran sobre el trámite para su acceso, y además remitieron a Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), la lista de quienes habían iniciado su residencia, a los efectos de que la afiliación se efectivice únicamente con el envío a ASSE, por parte de los interesados, de una carta de solicitud y el documento de identidad. Por otra parte, se hicieron gestiones con el Ministerio de Salud Pública para garantizar que todas las personas migrantes pudieran acceder a las vacunas y el certificado correspondiente necesario para iniciar el trámite de residencia. Se habilitó el acceso a las vacunas anti COVID-19 para todas las personas que obtuvieron su cédula de identidad, entre estas las migrantes y solicitantes de refugio.

- Por último y en lo relativo a las coordinaciones pertinentes a nivel internacional, se profundizó la coordinación con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) para mejorar la asistencia a las personas migrantes, especialmente aquellas ubicadas en frontera y quienes ingresaban al territorio nacional en el marco de la emergencia sanitaria.
- **Con respecto a las personas privadas de libertad**, actualmente se cuenta con 26 unidades carcelarias a nivel nacional, las cuales suman una población de

13440 personas privadas de libertad, siendo significativo el aumento de 1660 internos desde marzo del 2020. Las medidas sanitarias aplicadas al ingreso de los establecimientos, responden al protocolo elaborado con los prestadores de salud, que van desde las medidas de higiene, (lavado de manos, control de temperatura y uso obligatorio de tapaboca, los cuales fueron entregados gratuitamente y confeccionados por los propios internos de distintas unidades carcelarias) hasta la disponibilidad de sectores de aislamiento para el cumplimiento de los cuarentenas de los casos positivos. En lo referente a las visitas, se consideró en diálogo con los prestadores de salud, sobre la importancia de mantenerlas ya que son el sostén, contención y vínculo con el exterior de las personas privadas de libertad, por lo que se resolvió no suspenderlas, sino acotarlas a solo una visita por persona, cuya edad no supere los 60 años.. Se refuerza la higiene en los centros y la alimentación gracias a las donaciones de empresas públicas, privadas, ONGS, y Sistema Nacional de Emergencia (SINAE). Es importante acotar que si bien en los primeros 8 meses de iniciada la pandemia, la situación estuvo relativamente controlada, a la fecha el virus ha entrado a las cárceles, agravando la situación por las condiciones de hacinamiento y la superpoblación. La puesta en marcha de la campaña de vacunación en el mes de marzo responde a la priorización de éste grupo de población por lo que a la fecha del total de las personas privadas de libertad habilitadas para vacunarse, fueron inoculadas con primera dosis el 91% y con la segunda dosis el 66%.

- En lo referente a las acciones dirigidas a las **personas mayores que residen en establecimiento de larga estadía (ELEPEM)** , se elabora con el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Desarrollo Social un protocolo de actuación y prevención frente a la Covid 19, para definir y coordinar acciones respecto a las personas mayores de 65 años que se encuentran en éstos establecimientos. Este documento detalla acciones a tomar frente a los distintos escenarios, atendiendo la heterogeneidad de los establecimientos, entre las que se destacan el procedimiento a seguir ante un caso confirmado de Covid-19. régimen de visitas, la actuación ante contactos y casos confirmados, la conducta a seguir frente al aislamiento para casos covid positivos y los

sospechosos, conductas según los distintos escenarios, indicación de no ingreso hospitalario, las medidas para los trabajadores, la limpieza y desinfección de superficies y espacios. Del total de los Elepem habilitados para vacunarse en Montevideo, el 9 de abril ya estaban vacunado el 100 %.

- Por último algunas de las medidas de seguimiento se centraron en la creación de un censo en tiempo real con actualización de datos diarios, disponibilidad de técnicas PCR para diagnóstico, como así también se incluyeron recomendaciones y realizó recopilación de datos para diagnóstico situacional y georeferenciados, y se le asignó un prestador de salud para manejar todos los temas relativos a prevención, contagios y tratamientos de COVID 19. Se capacitó a funcionarios en referencia a la prevención, detección y cuidado de pacientes con COVID 19, creando una bolsa de trabajadores dispuestos a trabajar con pacientes con COVID 19
- **En lo que respecta a las personas en situación de calle en Montevideo**, es significativo algunos datos derivados del último relevamiento del 2020 en Montevideo, realizado por el Ministerio de Desarrollo Social, Instituto Nacional de Estadística y representación de ONU en Uruguay. A la fecha de realizado el censo, en junio del 2020, habían 2553 personas en calle: 885 a la intemperie y 1668 en refugios, lo que implica un aumento de 515 personas respecto al año anterior (25% más). Descendió en un 15% la cantidad de personas que se encuentran a la intemperie y aumentó 67.6% la que se encuentra en refugios. Es importante puntualizar que 9 de cada 10 son varones, jóvenes (28 años promedio de edad) 81% nacidos en Montevideo, y 3 de cada 10 son personas afrodescendientes, y solo del total se registraron a 17 extranjeros. Por último sobre el tiempo y motivo para encontrarse en calle, se observa que el 11% se encuentra en ésta situación hace menos de un mes, el 48% hace menos de un año y el 25% más de cinco años y las causas son: por problemas de convivencia y vínculos 49%, consumo de sustancia 28%, insuficiencia de ingreso y pérdida de trabajo 21%. El 58% declara percibir menos ingresos por el Covid-19 y la procedencia de éstos es la informalidad (cuidacoches y venta ambulante). Esto nos dice entre otras cosas de un aumento de las personas en situación de calle en pandemia, pero también un aumento significativo en la asistencia a los

refugios y por ende una baja a la intemperie, explicado por el aumento progresivo de cupos, con todas las medidas sanitarias correspondientes. Por último en relación a la campaña de vacunación en los centros o refugios de atención 24 hs y nocturnos, a la fecha se encuentran vacunados con primera dosis 1065 usuarios y 699 funcionarios. En todos los casos se vacunó con la vacuna Pfizer/BioNtech. Desde el jueves 13 de mayo, se comienza a vacunar a las personas en situación de calle que se encuentran a la intemperie, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, Intendencia de Montevideo, y Equipos técnicos móviles de calle del Mides. Se decide empezar por la capital por concentrar la mayor población de personas en calle y al intemperie, para posteriormente evaluar su continuación en el interior del país..

Comentarios finales

Si bien la centralidad de éste informe refiere al punteo de medidas implementadas por el gobierno ante la crisis que nos ha dejado la pandemia, es pertinente subrayar que las mismas no agotan la totalidad de las respuestas estatales, ya que éstas no solo son evaluadas y monitoreadas por las autoridades en forma permanente, sino que se continúan sumando nuevas, a partir de los resultados e impactos en la vida de las personas. Pero no sería justo dejar de nombrar las acciones que desde la población en general se han venido instrumentando desde el comienzo de la pandemia y que por cierto suman y en ocasiones anteceden a las respuestas de nuestras políticas públicas. Acciones solidarias, que desde la sociedad civil organizada y al voluntariado en general, han estado presente con sus organizaciones colectivas, sociales, comunitarias, barriales, sindicales, instituciones religiosas, entre otras.

Por último los resultados que la ciencia y la investigación académica a puesta al servicio de los intereses nacionales, han sido claves. El trabajo y compromiso del conjunto del cuerpo de investigadores de las facultades de Ciencias y de Medicina, del Hospital de Clínicas de la Universidad de la República y el Instituto Pasteur, en los avances en el desarrollo de técnicas de diagnóstico molecular para detectar los casos COVID-19, ha permitido en acuerdo con las autoridades sanitarias la amplia capacidad

de testeo durante la pandemia y el seguimiento de las posibles mutaciones del virus y su impacto en la salud de las personas especialmente en el sistema inmunológico.

El camino de la articulación interinstitucional, el diálogo social entre los actores políticos, nacionales, departamentales, académicos, empresariales, gremiales entre otros y el compromiso y responsabilidad individual de cada ciudadano y ciudadana son claves para construir más democracia y por ende más políticas públicas en clave de derechos humanos para seguir construyendo las rutas de salida en la post pandemia.

