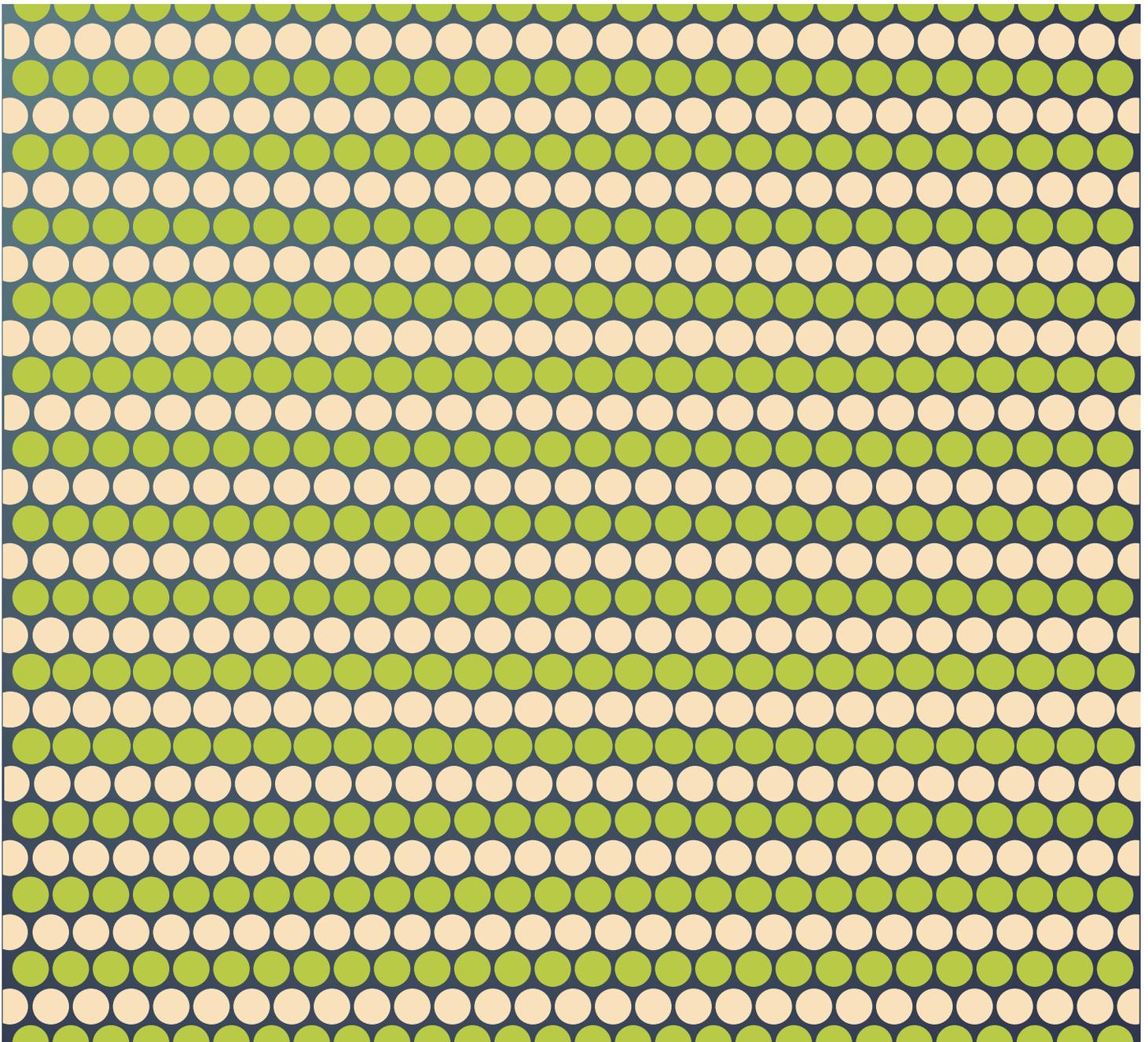


■ RED DE ALOJAMIENTO TRANSITORIO DEL GCBA

ESTADO DE SITUACIÓN DE LOS DISPOSITIVOS QUE INTEGRAN LA RED DE ALOJAMIENTO
TRANSITORIO DEL GCBA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19



@defensoriacaba



Informe

Mayo 2020

Defensor del Pueblo

Alejandro Amor

Conducción Ejecutiva de Derechos Sociales

Livia Ritondo

Coordinación Operativa de Promoción Social

Marisa Tadei

Jimena Arias

Coordinación del relevamiento

Marisa Tadei

Equipo de relevamiento

Jimena Arias

Agustina Cafiero

Camila Ayelén Cecmac

Juan Pablo Domínguez

Lucila López Tanco

Marisa Tadei

Elaboración del Informe

Jimena Arias



Defensoría del Pueblo

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
A) El aislamiento social, preventivo y obligatorio	4
b) Las personas en situación de calle	5
c) Sistema de alojamiento para las personas en situación de calle	6
RELEVAMIENTOS EFECTUADOS	7
CONCLUSIONES	8
1.- Ocupación/Vacantes disponibles	8
2.- Abordaje sanitario-adaptación de los equipos de trabajo al mismo	8
3.- Modalidad de funcionamiento	9
4.- Protocolo de funcionamiento	10
5.- Medidas de prevención ante nuevos ingresos	11
6.- Insuficiencia de insumos de prevención	12
7.- Campaña de vacunación antigripal	12
8.- Dengue: acciones de prevención, casos, control de foco	12
9.- Preocupaciones o inquietudes	13
RECOMENDACIONES.....	14

INTRODUCCIÓN

A) El aislamiento social, preventivo y obligatorio

En diciembre de 2019 comenzó en Wuhan (China) el brote del nuevo coronavirus COVID-19; el mismo tuvo tal alcance que finalmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo declaró pandemia.

En ese contexto, y a efectos de intentar contener su propagación, desde la detección del primer caso positivo en nuestro país el Estado argentino ha ido tomando medidas en forma progresiva para restringir actividades en las que haya circulación y concentración de personas, a fin de evitar el contagio masivo.

Así fue como el Poder Ejecutivo Nacional dictó el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297/2020 (publicado con fecha 20/03/2020), por medio del cual estableció el aislamiento social, preventivo y obligatorio en todo el territorio nacional, como una medida excepcional adoptada en un contexto crítico. La norma de emergencia insta a que las personas permanezcan en sus domicilios, y se abstengan de concurrir a sus lugares de trabajo, circular por rutas, vías y espacios públicos. Sólo se prevé la posibilidad de efectuar desplazamientos mínimos e indispensables para aprovisionarse de artículos de limpieza, medicamentos y alimentos.

Además, durante la vigencia del aislamiento, no pueden realizarse eventos culturales, recreativos, deportivos, religiosos ni de ninguna otra índole que impliquen la concurrencia de personas. También quedó suspendida la apertura de locales, centros comerciales, establecimientos mayoristas y minoristas, y cualquier otro lugar que requiera la presencia de personas. Todo ello, en el entendimiento de que reduciendo el contacto, se reducen las posibilidades de contagio.

Rigen como sanción para quienes violan la obligación de cumplir el aislamiento, los tipos previstos en el Código Penal de la Nación que, por ejemplo, establece penas de entre seis meses y dos años de prisión para “...*el que violare las medidas adoptadas por las autoridades competentes, para impedir la introducción o propagación de una epidemia*” (artículo 205).

Cabe destacar que la obligatoriedad de esta medida fue prorrogada por los Decretos nros. 325/20, 355/20, 408/20 y 459/20, por lo que la misma aún se encuentra vigente.

Por otra parte, la Ciudad de Buenos Aires y el área metropolitana se constituyen como epicentro, en virtud de que presentan el mayor porcentaje de personas infectadas en el país. Al respecto, el último Boletín Epidemiológico Semanal publicado por el Ministerio de Salud del GCABA¹ informó que desde la fecha de confirmación del primer caso de COVID-19 en Argentina (02 de marzo de 2020) hasta el 14 de mayo de 2020 inclusive, se han notificado 18.049 casos sospechosos en residentes de la Ciudad de Buenos Aires. De los 18.049 casos sospechosos notificados, se confirmaron un total de 2.703, de los cuales 115 fallecieron. No obstante, el número de personas infectadas y de víctimas fatales se incrementa a diario.

Hasta el momento, no se ha desarrollado vacuna alguna que pueda proteger a la población de esta infección, sino que la única forma de prevención conocida son las medidas de higiene personal y de higiene respiratoria recomendadas por la OMS: 1) lavarse las manos a fondo y con frecuencia usando un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón, con el fin de matar los virus que pueda haber en las manos; 2) mantener una distancia mínima de 1 metro entre una persona y otra, dado que cuando alguien tose o estornuda, despiden por la nariz o por la boca unas gotículas de líquido que pueden contener el virus, las cuales pueden ser respiradas por quien se encuentre demasiado cerca; 3) evitar llevarse las manos a los ojos, la nariz y la boca, porque éstas manipulan muchas superficies y pueden recoger virus, luego transferirlo a los ojos, la nariz o la boca, y desde allí entrar al cuerpo y causar la enfermedad; 4) mantener una buena higiene de las vías respiratorias, esto es cubrirse la boca y la nariz con el pliegue del codo o con un pañuelo de papel al toser o estornudar (el pañuelo usado debe desecharse de inmediato). Además, dado que aún no se sabe con certeza cuánto tiempo sobrevive el virus causante del COVID-19 en una superficie, se recomienda limpiar frecuentemente todas ellas con un desinfectante común para matar el virus.

¹ Boletín Epidemiológico Semanal – Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N° 195. Año V, Información hasta SE 18, 15 de mayo de 2020, pág. 12.

Desde ya debe considerarse la imposibilidad para una persona que se encuentra en situación de calle efectiva de acceder a las medidas de higiene adecuadas y a la información de manera oportuna, para poder prevenir el contagio de la enfermedad, tanto para la protección de su propia salud como para evitar la propagación del virus. Como se ha dicho, al no contar con ninguna vacuna ni medicamento antiviral específico para prevenir o tratar el COVID-2019, el único modo de evitar el contagio es la precaución y el aislamiento.

B) Las personas en situación de calle

Respecto del grupo que conforman las personas que se hallan en situación de calle, es importante destacar que se trata de una población heterogénea, con diversas características y necesidades, conformada por hombres y mujeres solos/as, grupos familiares, mujeres y hombres solos/os con hijos, personas que presentan alguna enfermedad o discapacidad y que suelen estar atravesadas por problemáticas de distintas índoles que dieron lugar a su situación habitacional o dificultan su reinserción social.

Un quiebre con los lazos familiares y afectivos o la imposibilidad de encontrar un empleo estable son algunos de los factores referenciados. Muchas veces, un solo acontecimiento, ya sea en el plano económico o en el social, desencadena una serie de rupturas que tienen como consecuencia que estas personas pierdan aquellos vínculos que los mantienen dentro de la vida social, generando una situación desafilatoria con respecto a la comunidad en su totalidad.

En algunos casos, es notable la ausencia de redes sociales, familiares y afectivas. La mayoría de las relaciones que generan son con personas que se encuentran en su misma situación, dado que tienen la posibilidad de reunirse en los distintos dispositivos de asistencia social, como los comedores comunitarios, Paradores u Hogares.

Esta población, de claras características urbanas, se halla desposeída de todo tipo de infraestructura básica, entendiendo esto desde un techo hasta los recursos necesarios para satisfacer las necesidades primarias de cualquier ser humano. Encontrarse en situación de calle implica obtener en ella todos los recursos necesarios para el desarrollo de la vida. Los/as vecinos/as sin techo carecen de los bienes y servicios fundamentales que ofrece la Ciudad, encontrándose inmersos en una estructura difícilmente rebatible por sus propios medios.

Se trata entonces de un sector poblacional que al pernoctar en la vía pública no tiene siquiera alcance a un piso mínimo de satisfacción del derecho a la vivienda. Debe enfatizarse que si bien se hace mención en primera instancia a la vulneración de este derecho en particular, ello no implica que esta sea la única afectación de derechos sufrida por estos habitantes de la Ciudad, sino que se destaca esa violación primigenia debido a que implica necesariamente una afectación de los demás derechos fundamentales.

Entre los servicios carentes pueden señalarse las dificultades que atraviesan las personas que pernoctan en la vía pública para acceder a los sistemas de salud y de educación, indispensables para el desarrollo de la vida. La falta de escolaridad en los niños, niñas y adolescentes en situación de calle reproduce las condiciones de pobreza y exclusión social, que se van transmitiendo generacionalmente.

En resumen, vivir a la intemperie no significa solamente no tener un techo, ni poder acceder a una vivienda digna. Vivir y dormir en la calle implica no poder establecer relaciones interpersonales adecuadamente y genera dificultades para la inserción en el mercado laboral y para el acceso a los derechos básicos de todo ser humano, razones que, en su conjunto, aumentan las situaciones de marginalidad, pobreza, exclusión y vulnerabilidad social.

C) Sistema de alojamiento para las personas en situación de calle

En el marco del Programa Integrador para Personas o Grupos Familiares en situación de Emergencia Habitacional², la Dirección General de Atención Inmediata (DGDAl) del Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano local regula el funcionamiento de los dispositivos de alojamiento para personas de hasta 59 años de edad y grupos familiares en situación de calle (Paradores, Hogares y Centros de Inclusión), como así también la implementación de un sistema de equipos móviles que receptionan las denuncias de los vecinos a través de la Línea de atención gratuita 108, bajo la órbita del Programa Buenos Aires Presente (BAP).

El Gobierno local cuenta con una red de alojamiento transitorio, integrada por dispositivos propios y otros bajo convenio con organizaciones de la sociedad civil. Entre los efectores propios se pueden enumerar dos Paradores que asisten a hombres solos: el Parador Retiro y el Parador Bepo Ghezzi, en tanto un único dispositivo alberga a mujeres con hijos a cargo o a mujeres solas, el Parador Azucena Villaflor.

Asimismo, la red propia del GCABA se halla compuesta por dos Hogares: el Hogar Félix Lora, destinado a hombres solos, y el Hogar 26 de Julio, el cual alberga a mujeres solas o con hijos.

Por otra parte, es preciso destacar la existencia del Centro de Inclusión Social Costanera, el único de estos dispositivos que permite el alojamiento de grupos familiares, y del Centro de Inclusión Social La Boca, en el que residen hombres que presentan algún problema de salud o discapacidad.

Es dable añadir que, en virtud de la actual emergencia sanitaria y el aislamiento social, preventivo y obligatorio decretado por las autoridades nacionales, desde esta Defensoría se presentó oportunamente ante el Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat de la Ciudad, el siguiente petitorio de medidas a implementar con respecto a las personas en situación de calle:

- 1) Garantizar el alojamiento durante las 24 horas del día en Paradores, Hogares y Centros de Inclusión, a efectos de contribuir a disminuir la circulación de personas en la vía pública; y asimismo de resguardar la salud de un colectivo especialmente vulnerable con una importante incidencia de afecciones pre-existentes.
- 2) Poner a disposición espacios con dimensiones adecuadas y condiciones de higiene óptimas, para que se pueda cumplimentar con la distancia social recomendada y demás medidas de prevención de higiene personal y respiratoria. Para ello, considere la posibilidad de poner en funcionamiento los dispositivos usualmente afectados al operativo "Plan de Prevención Frío" u otros que resulten pertinentes.
- 3) Utilizar criterios para la asignación de vacantes que minimicen los riesgos de contagio del virus y brinden una mayor protección a quienes se encuentran incluidos en grupos de riesgo, sin que ello vaya en desmedro de la posibilidad de acceder a un alojamiento.
- 4) Asegurar la entrega de elementos de higiene personal (jabón, alcohol en gel, etc.) y la realización de controles médicos a esta población, tanto en dispositivos de alojamiento como para quienes sean asistidos en calle.
- 5) Proveer elementos e insumos para que los agentes que desempeñan funciones en los distintos dispositivos de alojamiento transitorio puedan realizar controles periódicos de temperatura corporal y el registro de síntomas vinculados con el COVID-19 y poder dar aviso al sistema sanitario si hiciera falta.

Cabe destacar que, posteriormente, el Gobierno de la Ciudad anunció que los efectores de la red de alojamiento se mantendrían abiertos durante las 24 horas y también la incorporación de dispositivos transitorios para incrementar vacantes y espacios durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio.

Los nuevos centros habilitados en este escenario son el Polideportivo Parque Chacabuco I y II, Parque Avellaneda, Parque Sarmiento, el Polideportivo Martín Fierro, Parque Pereyra, el Olímpico, Roca I, Roca II y dos destinados para personas mayores: Uspallata y Venialbo.

² Decreto N° 607/GCBA/07 (B.O.C.B.A. N° 213, de fecha 06 de junio de 1997).

RELEVAMIENTOS EFECTUADOS

Desde el comienzo del aislamiento social, preventivo y obligatorio, el Defensor del Pueblo ha llevado a cabo recorridos por distintos dispositivos esenciales, entre los cuales se incluyen efectores de la red de alojamiento transitorio.

Complementariamente, personal del Organismo realizó, entre los días 30 de abril y 08 de mayo del corriente, un relevamiento telefónico del estado de situación y necesidades de los Paradores, Hogares y Centros de Inclusión dependientes de la DGDAl, de una serie de establecimientos que funcionan bajo convenio y de parte de los habilitados en polideportivos ad hoc para aumentar la disponibilidad de vacantes, ante las actuales circunstancias. El mismo estuvo a cargo de integrantes de la Coordinación Operativa de Promoción Social y de la Conducción Ejecutiva de Derechos Sociales.

Los efectores relevados fueron: los Hogares Félix Lora y 26 de Julio, los Paradores Bepo Ghezzi, Retiro³ y Azucena Villafior, los Centros de Inclusión Social Costanera y La Boca, los Hogares Puente 1, Renacer Hombres, San José de Flores, Amparo Maternal, Monteagudo y Betania y, de reciente apertura, los Polideportivos Roca I y Roca II.

En el marco de las entrevistas, se consultó sobre los puntos que se detallan a continuación:

- Cantidad de vacantes disponibles y de plazas efectivamente ocupadas en cada uno de ellos.
- Cantidad de personal en servicio y si entre el mismo cuentan con personal de la salud.
- Modalidad de funcionamiento diario del dispositivo.
- Protocolo para su funcionamiento durante el desarrollo de la pandemia del COVID-19. Capacitaciones recibidas respecto a éste y para la correcta utilización de los insumos de bioseguridad.
- Características edilicias del establecimiento y disponibilidad de infraestructura para cumplir con el distanciamiento social. Si cuentan con espacios adecuados para aislamiento de grupos de riesgo y casos sospechosos de COVID-19.
- Recaudos a adoptar ante nuevos ingresos.
- Provisión de insumos de bioseguridad: barbijos, guantes, alcohol en gel, etc.
- Si se llevó a cabo la aplicación de la vacuna antigripal, tanto para los alojados/as como para el personal.
- Dengue: acciones de prevención, casos, provisión de repelente.
- Preocupaciones o inquietudes.

³ Con posterioridad al relevamiento, se produjo en el Parador Retiro un brote de COVID-19, habiéndose confirmado la positividad de casi la totalidad de los alojados, por lo que el mismo se encuentra cerrado a la fecha.

CONCLUSIONES

A continuación se desarrollarán, por categoría, las respuestas brindadas, efectuando un somero análisis del estado de situación que las mismas evidencian.

1.- Ocupación/vacantes disponibles

Al realizarse los relevamientos telefónicos mencionados, los únicos dispositivos con la totalidad de las plazas cubiertas, eran los pertenecientes al grupo de los nuevos centros habilitados en polideportivos.

En este punto, el 33% de las personas entrevistadas remarcaron que consideraban de fundamental importancia no ocupar la totalidad de las vacantes disponibles en el efector. Ello a fin de asegurar que se respete la distancia social, tanto en la distribución de las camas, como en el momento de las comidas, o la utilización de los espacios de uso común.

En el mismo orden de ideas, un testimonio mencionó que el sector del baño del establecimiento no estaba adaptado para su uso intensivo; por lo que era frecuente que se inundara o que los sanitarios se taparan. Agregó que ese parador, por sus características y las de la población alojada, no era un efector preparado para ser habitado durante las 24 horas.

Resulta claro que, en este contexto de mayor necesidad de distanciamiento entre personas, las vacantes no deben considerarse sólo en términos de capacidad de disponer de camas, sino también de que la infraestructura resulte adecuada para las 24 horas de funcionamiento del establecimiento.

2.- Abordaje sanitario-adaptación de los equipos de trabajo al mismo

En cuanto al personal afectado a cada uno de los dispositivos, sólo en dos casos se subrayó que el mismo resultaba insuficiente para llevar adelante las tareas necesarias. No obstante, en alrededor del 50% de las entrevistas se destacó la imperiosa necesidad de contar con personal de salud (médico/a clínico/a, médico/a psiquiatra y/o enfermero/a), ya que lo usual es que los equipos directamente no estén integrados por personal sanitario o que el mismo sólo cubra un turno y no todos los días.

De esta manera, cada dispositivo debe articular con el Hospital o Centro de Salud y Acción Comunitaria (Ce.S.A.C.) más cercano a fin de gestionar turnos u organizar la vacunación de los/as alojados/as. También se canalizan actualmente de este modo las consultas médicas.

Por otra parte, de las respuestas brindadas se colige que, en algunos efectores, los integrantes del equipo de trabajo se reorganizaron en guardias debido al contexto, a fin de reducir la circulación. Esto, con la intención de disminuir la posibilidad de contagio entre los/as trabajadores/as. Asimismo, en uno de los Hogares que funcionan bajo convenio se mencionó que las profesionales se encontraban realizando trabajo remoto desde sus casas, en tanto en otro de ellos la totalidad del personal (dos encargados, cocinero, ayudante y empleado de limpieza) optó por permanecer en el dispositivo hasta tanto finalice el período de aislamiento obligatorio, a los efectos de preservar la salud de los alojados y de sus propias familias, dado que la mayoría de ellos se trasladaba en transporte público.

Se observa de lo reseñado, que si bien los equipos de trabajo fueron adaptándose al contexto que aparejó la pandemia de COVID-19, **existe una imperiosa necesidad de dotar a los alojamientos transitorios de personal sanitario** y una articulación ágil con los efectores de salud, condición necesaria para prevenir y contener brotes del mencionado virus.

3.- Modalidad de funcionamiento

Horario de funcionamiento

Como se mencionó con anterioridad, y de acuerdo a lo enunciado por el Gobierno de la Ciudad, luego de las recomendaciones efectuadas inicialmente por esta Defensoría del Pueblo todos los dispositivos de la red de alojamiento transitorio se encuentran funcionando las 24 horas, a fin de que los/as alojados/as puedan cumplir con el aislamiento social preventivo y obligatorio, y brindan 4 comidas diarias (desayuno, almuerzo, merienda y cena).

Lo antedicho representó una importante modificación en la modalidad de funcionamiento puntualmente en los Paradores destinados al albergue de hombres solos, no así en los Hogares, Centros de Inclusión y Parador para mujeres, los cuales ya permanecían abiertos las 24 horas.

Salidas y regreso a los dispositivos

Obviamente, el aislamiento social, preventivo y obligatorio llevó a repensar y re organizar las salidas que los/as residentes de los establecimientos de alojamiento transitorio deben efectuar, tanto periódicamente como por urgencias.

De la información obtenida se desprende que cada efector diagramó por su cuenta la organización de las salidas contempladas en el marco del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297/2020, dictado por el Poder Ejecutivo Nacional.

Así, el personal a cargo diseñó diversas estrategias a fin de cumplir de la mejor manera posible con las medidas de prevención y garantizar la salud del personal y los/as alojados/as. En ese sentido, en uno de los dispositivos explicaron que el personal organizaba y acompañaba las salidas para la compra de elementos esenciales en comercios de cercanía o estaba encargado de retirar la medicación de los residentes en los distintos nosocomios. Otros mencionaron contar en ocasiones con el apoyo de móviles del Programa BAP para trasladar a las personas hasta un Hospital o Ce.S.A.C. o el cobro de algún plan social, a fin de disminuir el riesgo de contagio.

No se detectó la existencia de un ordenamiento general para el funcionamiento adecuado de la circulación de los/as alojados/as, sino que cada establecimiento debió ir adoptando las medidas que estimó más aptas.

Adecuación de la infraestructura disponible

Varios de los dispositivos debieron adaptar -en la medida de lo posible y a fin de asegurar el distanciamiento- la distribución de los/as residentes en los espacios de pernocte y/o habitaciones, así como también establecieron pautas para la utilización del comedor (dividieron a los/as usuarios/as en distintos turnos y/o ampliaron este espacio) y los sectores de uso común. Como ya fue señalado, para poder adoptar este tipo de medidas, es condición necesaria que las vacantes no estén cubiertas en su totalidad.

En este sentido, es dable comentar que sólo uno de los establecimientos relevados manifestó contar con un espacio dividido específico para el alojamiento de personas que se encuentren dentro de los grupos de riesgo con relación al virus del COVID-19. En otras palabras, **un único efector logró adecuar su infraestructura para implementar medidas de prevención para personas que se hallen en grupos de riesgo.**

La relevancia de poder disponer de este tipo de adecuaciones será vislumbrada en los apartados referidos a los nuevos ingresos y al manejo de los casos sospechosos.

4.- Protocolo de funcionamiento

Con respecto a la existencia de un protocolo de bioseguridad para su funcionamiento durante la pandemia de COVID-19, las respuestas fueron dispares. Algunas refirieron a una primera resolución, informada y publicada en el Boletín Oficial del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en el mes de marzo del corriente⁴, mediante la cual se determinó que todas aquellas personas que solicitaran el ingreso a cualquiera de los dispositivos de la red de alojamiento transitorio debían completar y firmar previamente una declaración jurada sobre antecedentes de viaje y de salud⁵.

Cabe destacar que la mentada resolución incluía también que las áreas y establecimientos dependientes de la DGDAI, entre otras Direcciones Generales, debían ser instruidas a *“...extremar las medidas atinentes a la detección de la presencia de sintomatología compatible a las del COVID-19 (coronavirus), tales como afectación en las vías respiratorias superiores o cualquier otro síntoma que se corresponda con los producidos por el virus”*⁶.

Paralelamente, en el marco de la misma se decidió suspender de manera preventiva las actividades programadas en los Centros de Inclusión Social dependientes de la DGDAI⁷ y se les recomendó *“...a todos los Centros de Inclusión Social y establecimientos donde residen familias y personas en situación de calle, evitar encuentros, reuniones y actividades, propiciando que las familias y personas en situación de calle eviten asistir a todo tipo de espacios concurridos, y a adoptar medidas de higiene preventivas”*⁸.

Otras respuestas hicieron mención del protocolo de actuación ante sospecha y/o confirmación de COVID-19 en un Hogar o Parador para personas en situación de calle, el cual *“...se activa cuando personal del dispositivo toma conocimiento que una persona en situación de calle, alojado en algún dispositivo propio o conveniado (...) presenta síntomas (fiebre 37,5° y dolor de garganta, tos, alteración en el gusto o en el olfato o dificultad para respirar en casos graves) y requiere aislamiento inmediato hasta la derivación a un centro hospitalario”*⁹.

En el mismo, se detalla que, detectados síntomas compatibles con COVID-19 en una de las personas alojadas en algún efector, el equipo responsable deberá aislarlo del resto de los/as habitantes de dicho dispositivo, colocándolo un barbijo de forma preventiva y ubicándolo en cualquier espacio con puerta cerrada, preferentemente con baño propio.

Al respecto, aproximadamente el 20% de los establecimientos de la red han referido haber encontrado dificultades para disponer de este espacio, por particularidades propias de los edificios, ya sea por falta de espacio disponible o por falta de sanitario propio.

Por otra parte, el protocolo indica que el equipo responsable deberá dar conocimiento inmediato al 107 y a la DGDAI; esta última pondrá en conocimiento inmediato a las autoridades del Ministerio de Salud local para el envío de una ambulancia con el objetivo de trasladar a la persona sospechosa a algún Hospital o Unidad Febril de Urgencia (UFU) y realizar los testeos necesarios para confirmar o descartar COVID-19.

No obstante, algunos de los/as entrevistados/as refirieron que, al contactarse con la Línea 107, la ambulancia no se presentó en el lugar, sino que en cambio les había sido informado que la persona debía dirigirse hasta el Hospital más cercano por sus propios medios, lo que podría resultar en la utilización del transporte público. Esta metodología implica un riesgo adicional, dado que en caso de resultar positivo para COVID-19, podría representar un foco de contagio. No huelga señalar que, en cambio, otras respuestas refirieron a una intervención satisfactoria por parte del 107.

El mentado protocolo incorpora también las medidas de desinfección de superficies -únicamente con las que ha estado en contacto el caso- y las tareas de limpieza específicas a realizar.

⁴ RESOL-2020-127-GCBA-SSACI, fechada el 13 de marzo de 2020.

⁵ IF-2020-09559086-GCABA-SSACI. Anexo de la RESOL-2020-127-GCBA-SSACI.

⁶ RESOL-2020-127-GCBA-SSACI, art. 2°.

⁷ RESOL-2020-127-GCBA-SSACI, art. 6°.

⁸ RESOL-2020-127-GCBA-SSACI, art. 7°.

⁹ IF-2020-12774507-GCABA-SSACI.

Es pertinente señalar que la notificación del protocolo por parte de las autoridades fue efectuada a la Coordinación de cada uno de los dispositivos a través de WhatsApp o correo electrónico y que en la mayoría de las entrevistas se indicó que el personal no había recibido capacitación alguna sobre dicho protocolo ni tampoco acerca del uso correcto de los insumos de bioseguridad. En algunos casos manifestaron haber contado con una charla dictada por un médico del Ministerio de Salud local, no obstante, un testimonio observó que en la misma no se abordó cómo se debería adaptar el protocolo para su cumplimiento teniendo en consideración las características edilicias del establecimiento y de la población asistida (Parador Retiro).

Precisamente, en este Parador se produjo un brote de COVID-19, habiéndose confirmado la positividad de casi la totalidad de los alojados. Luego de la confirmación de los primeros casos y ante un contagio masivo, el mismo se encuentra cerrado desde el pasado 12 de mayo y las personas que estaban alojadas allí fueron trasladadas a hoteles u hospitales.

Resulta a todas luces evidente que el dictado de un protocolo para el funcionamiento de los dispositivos de alojamiento transitorio durante la emergencia sanitaria es condición necesaria para que no terminen constituyéndose en centros de propagación del virus pandémico. Sin embargo, el protocolo dictado por el Ejecutivo local sólo dispone las acciones a llevar a cabo ante la existencia ya de un caso sospechado o confirmado. **Todo protocolo que se pretenda sea efectivo, debe contener medidas de prevención y ser aplicable en función de la infraestructura disponible, a la vez que debe estar acompañado de una articulación constante y capacitación para su correcta implementación.**

Por el contrario, surge de lo relevado, que en ciertos establecimientos fueron los/as trabajadores/as quienes debieron impulsar y realizar asambleas de concientización o talleres, a los efectos de trabajar con los/as alojados/as cuestiones relativas a la correcta utilización de los insumos de bioseguridad, el método adecuado para el lavado de manos, las medidas de prevención a tomar durante las salidas, etc. Ello demuestra de forma evidente la ausencia de criterios ordenadores como resultado de la aplicación de un protocolo, debiendo los equipos de trabajo compensar esa falta de lineamientos y espacios de capacitación.

A la vez, si bien en la totalidad de los dispositivos se hace entrega a los residentes de los elementos para su higiene personal, aproximadamente el 20% de los consultados enfatizó que hay ciertos faltantes de dichos insumos. Esta ausencia de elementos básicos resulta en la imposibilidad material de llevar a cabo cualquier tipo de protocolo de prevención.

5.- Medidas de prevención ante nuevos ingresos

En más de la mitad de los efectores relevados no hubo nuevos ingresos desde el 20 de marzo a la fecha. En cuanto a los dispositivos en los que sí ingresaron personas, las mismas se hallaban cumpliendo o habían completado el período de aislamiento durante 14 días, en un lugar dispuesto para tal fin dentro del establecimiento, en tanto un caso contaba con un resultado reciente de testeo negativo de COVID-19.

No obstante, aproximadamente el 33% de los/as entrevistados/as destacó la imposibilidad de que una persona pudiera llevar a cabo el aislamiento preventivo en ese Parador u Hogar, ya sea por no contar con un espacio adecuado para ello o bien porque esto les implicaría tener que re-organizar el dispositivo funcionalmente y con doble circulación, lo que sería sumamente difícil en la práctica. Desde estos efectores manifestaron haber solicitado ante las autoridades que, a toda persona que requiriese el ingreso a los mismos, le facilitaran otro lugar para realizar el aislamiento en las debidas condiciones y que le fuera realizado el testeo correspondiente para descartar COVID-19.

Este tipo de medidas resultan fundamentales para evitar la circulación del virus en los dispositivos de alojamiento transitorio, por lo cual debe priorizarse la creación de espacios de aislamiento y disponer la apertura de más espacios de albergue si ello hiciera falta para poder implementarlas.

Párrafo aparte merecen los recaudos que se adoptaron en los nuevos centros habilitados en polideportivos, al comienzo del período de aislamiento, en virtud de recibir necesariamente a población nueva. Mencionaron quienes fueron relevados que las medidas se circunscribieron a efectuar el registro de la temperatura corporal de cada persona, la realización de una entrevista sobre aspectos relevantes de su estado de salud y la obligatoriedad de bañarse inmediatamente, para lo cual se le facilitaban los elementos de higiene personal y una muda de ropa.

6.- Insuficiencia de insumos de prevención

Casi el 60% de los/as entrevistados/as refirió la provisión de insumos de bioseguridad como un ítem problemático, debido a que la cantidad recibida era insuficiente (de barbijos y alcohol en gel principalmente) o a la falta de los mismos (alcohol etílico). Sumado a ello, en un caso se mencionó que la calidad de los barbijos era regular, ya que por lo menos el 20% presentaba rotura del elástico, por lo que no se podían utilizar.

En varios de los efectores, el personal asesoró y asistió a los/as alojados/as con el material necesario para la confección de sus propios tapabocas, para cubrir la insuficiencia de dichos insumos. En el mismo sentido, en una de las entrevistas se señaló que habían decidido adquirir por su cuenta un termómetro infrarrojo que permite calcular la temperatura sin contacto, debido a que el GCABA sólo contaba con termómetros digitales, en tanto parte de los dispositivos convenidos manifestó haberse hecho cargo de la compra de los insumos de bioseguridad o bien que pudo contar con elementos suficientes gracias a donaciones de particulares.

En cuanto a la limpieza del establecimiento, desde uno de los Hogares consideraban que sería una medida positiva para los usuarios poder colaborar con esta tarea, sin embargo no cuentan con los elementos necesarios, toda vez que en los efectores propios del Ejecutivo local, el servicio está terciarizado.

En los Hogares bajo convenio, su personal es quien se encarga de la limpieza de las instalaciones, así como de adquirir en su mayoría los insumos para ello. En este punto, parte de estos dispositivos indicó que le habían solicitado al Gobierno de la Ciudad la entrega de lavandina y alcohol, dado el faltante de los mismos, encontrándose aún a la espera de la respuesta.

De más está decir **que para una correcta gestión de la pandemia se requiere de elementos e insumos de bioseguridad suficientes y de calidad adecuada**, de igual manera que de artículos de limpieza para la desinfección de los distintos espacios de uso particular y común.

7.- Campaña de vacunación antigripal

En cuanto a los operativos para la aplicación de la vacuna antigripal tanto para personas alojadas como para trabajadores/as de los dispositivos, al momento de realizarse los relevamientos alrededor del 50% de los establecimientos aún no contaban con información sobre los mismos o se encontraban aguardando novedades al respecto. En tanto en otros casos estaban efectuando las gestiones pertinentes con el Hospital o Ce.S.A.C. más cercano para poder llevarlos a cabo. En ocasiones la posibilidad de que los/as alojados/as accedieran a esta vacuna dependía de que se trasladaran hasta dichos nosocomios.

Por otra parte, en más del 25% de los efectores consultados la vacuna había sido aplicada o se le aplicaría solo a los/as residentes, no así a los/as trabajadores/as.

Es pertinente destacar que, con fecha 05 de mayo, personal de esta Defensoría y del Cuerpo de Evacuación y Primeros Auxilios (CEPA) participaron del operativo de vacunación contra la gripe en el Hogar Félix Lora, el cual estuvo encabezado por profesionales del Ce.S.A.C. N° 15, que depende del Área Programática del Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich". La misma actividad se realizó el día 14 de mayo en el Parador Azucena Villafior.

8.- Dengue: acciones de prevención, casos, control de foco

En cuanto a las medidas de prevención contra el dengue, se observó que la totalidad de los dispositivos contaban con stock suficiente de repelente. No refirieron la presencia de tules, mosquiteros u otras protecciones y únicamente uno de los efectores mencionó haber realizado la limpieza del predio y el descacharrado pertinente (el Centro de Inclusión Social Costanera, el cual se encuentra emplazado en un predio con un amplio espacio verde), en tanto otros especificaron que no se consideró necesario al no tener reservorios donde se acumulara agua.

En relación a las fumigaciones, sólo dos dispositivos no habrían sido objeto de las mismas, en tanto otros señalaron que si bien se efectuaban fumigaciones de manera semanal o mensual, éstas no eran específicas para el tratamiento del mosquito *Aedes aegypti*.

Únicamente se manifestó un caso de dengue entre el personal de uno de los Paradores, el cual ya recibió el alta médica, empero se aclaró que se estimaba que el contagio se había producido en su lugar de residencia.

En este sentido, **no debe subestimarse la necesidad de adoptar medidas de prevención para la transmisión de dengue**, en tanto la Ciudad se encuentra atravesando una epidemia que aparea importantes riesgos sanitarios al coincidir temporalmente con la pandemia de COVID-19.

9.- Preocupaciones o inquietudes

Al finalizar cada relevamiento, se dejó un espacio para que las personas contactadas pudieran manifestar cuál o cuáles eran sus preocupaciones o inquietudes específicas, debiendo resaltarse las que se describen a continuación.

La preocupación referida con más frecuencia por los/as trabajadores/as de los dispositivos de la red de alojamiento transitorio, ha sido la provisión insuficiente de insumos de bioseguridad en los mismos. Paralelamente, algunos han hecho mención a la necesidad de contar con dotación suficiente de otros insumos (elementos de higiene personal para los/as residentes, elementos de limpieza).

Otra de las cuestiones subrayadas giró en torno al temor de que se produzcan nuevos ingresos de personas, sin que se adopten los recaudos necesarios (realización de testeo previo y un período de aislamiento de 14 días).

También fue remarcada la necesidad de contar con personal sanitario en el dispositivo. En el mismo sentido, se solicitó una mayor articulación con el Ministerio de Salud local, tanto para la gestión de turnos para los/as usuarios/as en los distintos nosocomios de la Ciudad, como para la obtención de medicamentos de uso cotidiano y el mantenimiento completo del botiquín de primeros auxilios.

Asimismo fue enfatizada la falta de realización de los operativos de vacunación antigripal para alojados/as y trabajadores/as.

Entre los dispositivos propios fue recurrente la preocupación ante ciertos problemas de infraestructura (filtraciones, sanitarios fuera de servicio, etc.), los que generaban inconvenientes en el funcionamiento diario de los mismos.

Finalmente, se hizo alusión a las dificultades que implicaba -por las características de la población- llevar a cabo el aislamiento, mencionando el desarrollo de sentimientos de angustia y ansiedad en los/as residentes. Estas circunstancias podrían generar conflictos de convivencia, en tanto ya arrojaron como resultado la materialización de situaciones de intimidación y/o amenazas sobre el personal que debe intentar sostener el aislamiento según lo dispuesto por la normativa vigente.

RECOMENDACIONES

Teniendo en consideración la totalidad de la información obtenida, y ponderando el diagnóstico elaborado en función de ésta, es preciso realizar una serie de recomendaciones para que dichos dispositivos consistan en espacios seguros y apropiados de aislamiento social, preventivo y obligatorio para el colectivo de personas en situación de calle; a la vez que se mantengan las condiciones adecuadas de seguridad para los/as trabajadores/as de los mismos:

- Resulta necesaria la ampliación de vacantes en los dispositivos de alojamiento transitorio. Es menester mencionar que, además de los espacios habilitados a la fecha, existen edificaciones en manos de reparticiones del Ejército y demás organismos locales y nacionales que podrían utilizarse al efecto. A su vez, la incorporación de más dispositivos permitiría la habilitación de espacios para que se pueda cumplimentar con la distancia social recomendada y demás medidas de prevención de higiene personal. Estos nuevos establecimientos posibilitarían también que se albergue allí a población con la que no se viene trabajando y, por lo tanto, evitar contagios masivos de personas ya alojadas.
- Garantizar las condiciones seguras de trabajo para todo el personal que desarrolle sus tareas en los Paradores, Hogares y Centros de Inclusión, tanto propios como conveniados, así como en los polideportivos habilitados para tal fin, evaluando la posibilidad de disponer una consigna policial durante las 24 horas en los casos en los que la Coordinación de cada establecimiento lo considere necesario.
- Disponer -en forma urgente- la realización de testeos a todas las personas que residen en los dispositivos de la red de alojamiento transitorio, así como a la totalidad del personal que allí se desempeña, a fin de evitar nuevos brotes de contagio en dichos establecimientos.
- Diseñar protocolos específicos de funcionamiento de los efectores de alojamiento transitorio durante la pandemia de COVID-19. Los mismos deberán ser notificados en el marco de una capacitación a los/as trabajadores/as de cada uno de ellos y se deberán disponer las acciones necesarias para asegurar las condiciones para su cumplimiento.
- Crear un comité de seguimiento para evaluar estrategias y establecer diferentes abordajes en el marco de la pandemia, integrado por representantes de los Ministerios de Salud y Desarrollo Humano y Hábitat y organismos de defensa de derechos.
- Asegurar la presencia diaria de personal sanitario del Ministerio de Salud local en cada uno de los dispositivos, con quien el equipo articulará de manera permanente para el abordaje de cualquier cuestión relacionada con la salud de los/as residentes. Asimismo, el personal designado será el encargado de vincular a los dispositivos con los Centros de Salud y Acción Comunitaria, Hospitales y Unidades Febriles de Urgencia.
- Garantizar la provisión suficiente y continua de los insumos de bioseguridad necesarios (barbijos, alcohol en gel, alcohol etílico, guantes descartables, etc.) para llevar a cabo las medidas de prevención recomendadas por la OMS y las autoridades sanitarias nacionales y locales, respecto del COVID-19.
- Efectuar capacitaciones al personal y a los/as alojados/as en los dispositivos para el correcto uso de los insumos de bioseguridad.
- Proveer elementos e insumos para que los agentes que desempeñan funciones en los efectores de la red de alojamiento transitorio puedan realizar controles periódicos de temperatura corporal con elementos infrarrojos, así como el registro de síntomas vinculados con el COVID-19 y poder dar aviso al sistema sanitario en caso de ser necesario.
- Garantizar la entrega de medicamentos de uso cotidiano y el mantenimiento completo del botiquín de primeros auxilios en todos los dispositivos de la red de alojamiento transitorio de la Ciudad.
- Asegurar la entrega suficiente y continua de elementos para la higiene personal de los/as alojados/as, así como de elementos suficientes de limpieza.
- Garantizar que, en caso de producirse nuevos ingresos en cualquiera de los dispositivos de la red, las personas puedan cumplir previamente con un período de 14 días de aislamiento en un lugar adecuado y se les realice el testeo

correspondiente. Ello resulta de suma importancia dado que parte de los establecimientos relevados no poseen una infraestructura adecuada para asegurar este aislamiento, por lo que de no efectuarse la prevención pertinente, se pondría en serio riesgo la salud e incluso la vida del resto de las personas que se encuentran allí alojadas y de los/as trabajadores/as.

- Realizar -en forma urgente- operativos de vacunación antigripal en cada uno de los dispositivos de alojamiento transitorio, tanto para los/as usuarios/as como para el personal afectado a los mismos.

- Disponer el inmediato albergue en condiciones aptas para realizar el aislamiento obligatorio, a todas las personas que residen actualmente en efectores de la red de alojamiento transitorio y se encuentren dentro de los grupos de riesgo con relación al virus del COVID-19.

- Brindar respuesta inmediata a las situaciones particulares de algunos Paradores y Hogares propios del GCABA, que presentan problemas de infraestructura.

0800 999 3722
AV. BELGRANO 673
DEFENSORIA.ORG.AR



Defensoría del Pueblo
Ciudad Autónoma de Buenos Aires