



Emite la CEDHJ Informe especial sobre el impacto a los derechos humanos por la contingencia de Covid-19 en Jalisco, al término de la Jornada Nacional de Sana Distancia y el inicio de la “Nueva Normalidad”

- La CEDHJ solicita la incorporación plena de las directrices de ONU y la Resolución 1/2020 de la CIDH en las actuaciones de todas las autoridades en Jalisco, para la atención de la pandemia

Con el propósito de consolidar una herramienta para la toma de decisiones públicas en el contexto de la pandemia generada por el virus SARS-CoV2 – y en el momento en el que la responsabilidad individual para el enfrentamiento de la emergencia sanitaria requiere información objetiva –, la CEDHJ emite este Informe especial, que abarca el análisis del periodo del 11 de marzo al 31 de mayo de 2020, es decir, desde el primer registro de un caso positivo del virus en la entidad hasta el término del distanciamiento físico determinado por las autoridades.

El instrumento considera dos dimensiones: el impacto epidemiológico por Covid-19 en Jalisco y las consecuencias de las actuaciones para la atención y contención de la enfermedad, leídas con perspectiva de respeto a la dignidad humana. Con el estudio de ambas visiones, es posible corregir o confirmar lo dispuesto hasta ahora y lo que se proyecta en un siguiente plazo, en el entendimiento de que la pandemia permanecerá durante tiempo indefinido.

La primera etapa del Covid-19 en Jalisco evidenció repercusiones en las prerrogativas para el pleno desarrollo de la vida humana, destacando la implementación de un enfoque de seguridad para el control de una situación sanitaria y ausencias en la aplicación de una perspectiva diferenciada en atención a las poblaciones vulnerables, demandada por los sistemas universal e interamericano de derechos humanos.

Ante la emergencia sanitaria, la CEDHJ emitió durante la primera etapa de la pandemia, 45 medidas cautelares, además de 21 pronunciamientos, peticiones y posicionamientos, en la responsabilidad de vigilar el ejercicio de los derechos humanos de las diferentes poblaciones de la entidad. Además, se desarrollaron campañas de información y asistencia, colecta de víveres, así como revisión de centros de asistencia social donde se encuentran personas institucionalizadas. El detalle de las actuaciones se puede consultar en el micrositio de la CEDHJ: http://cedhj.org.mx/covid_inicio.asp

El surgimiento del Covid-19 agravó condiciones de rezagos. Es el caso de las mujeres, hacia quienes se evidenció el incremento de violencia, al comparar casos de feminicidios y violencia familiar entre 2019 y 2020, y la ausencia de condiciones de igualdad.

Otro sector que resultó relevantemente afectado en sus derechos humanos durante la primera fase de la emergencia sanitaria fueron las y los trabajadores de la salud, debido a situaciones estructurales como falta de materiales y equipo de protección, capacitación, ausencia de pagos y la exposición de personal médico con vulnerabilidades de salud. A este escenario se sumaron actuaciones de discriminación y agresión cometidas por particulares.

Entre los hallazgos, a partir de la consulta directa de la CEDHJ a los municipios de la entidad, se encontró que, al inicio de la emergencia, 42 por ciento de los municipios reportó insuficiencias en insumos para atender a personas afectadas por Covid-19 y 11 por ciento comunicó la carencia grave de éstos. Asimismo, 14 por ciento de los municipios informó la inexistencia de espacios de inhumación libres en cementerios municipales.



También, la falta de acceso al agua potable, en una coyuntura en la que las medidas de higiene resultan fundamentales para evitar afectaciones de potencial letalidad, resultó otra de las aristas significativas que resultan pendientes por atender.

Previo a la aplicación del *Acuerdo mediante el cual se emiten diversas medidas de seguridad sanitaria para el aislamiento social, de carácter general y obligatoria, con motivo de la pandemia de COVID-19*, 10 por ciento de los gobiernos municipales ya mantenía sanciones a la población que salía de su hogar por actividades no esenciales, de acuerdo con la información reportada a la CEDHJ.

Posteriormente, con el refuerzo jurídico del enfoque coercitivo brindado por el acuerdo, en 13 por ciento de los registros abstraídos de la prensa, y analizados por la Unidad de Análisis y Contexto de la CEDHJ, se encontraron elementos relacionados con actuaciones probablemente excesivas por la no adopción de medidas de prevención de contagio por parte de la ciudadanía. San Pedro Tlaquepaque sobresalió por concentrar a 68 personas detenidas en la primera semana posterior a la emisión del acuerdo estatal; la mayoría de las personas detenidas se identificó en San Martín de las Flores.

En ese sentido, el 12.5 por ciento de las quejas individuales interpuestas ante esta defensoría se relacionó con las restricciones impuestas por la probable violación del derecho a la legalidad y seguridad jurídica.

En total, se registraron 246 quejas (individuales y una colectiva) por hechos relacionados por actuaciones derivadas de la contención de COVID-19 en la entidad; el 89 por ciento de éstas, por el probable ejercicio indebido de la función pública.

Los tópicos principales que implicaron las quejas refieren la exposición de empleados públicos al laborar durante la contingencia, discriminación por ignorar trato diferenciado en la sana distancia para personas con discapacidad, sanciones desproporcionales por no acatar las disposiciones de contención de la pandemia, exclusión para actividades educativas, interrupción de agua potable, entre otros. 56 por ciento se relacionó con probables violaciones por condiciones de pobreza, inaccesso al empleo y negativa de apoyos.

Además, durante la primera etapa de la pandemia se iniciaron ocho actas de investigación por distintos hechos como la detención de un hombre en Tala que salió a buscar comida sin utilizar cubrebocas; por familiares de pacientes hospitalizados por COVID-19, quienes reportaron la prohibición de utilizar celulares o medios electrónicos para comunicarse con ellos; la inconformidad de habitantes en Zapopan por la instalación de una morgue provisional; el desalojo de comerciantes de artesanías en Tonalá por inspectores municipales; la incertidumbre sanitaria manifestada por vecinas y vecinos del Hospital Ángel Leño. También, por la solicitud de apoyo económico dirigida a la autoridad estatal por parte de trabajadores del giro de espectáculos; la detención de una persona por un elemento de la policía estatal; y la presunta solicitud para que personal portador de COVID-19 continuara laborando en un nosocomio.

También se abrieron 217 actas de investigación por los hechos violentos registrados en Puente Grande en mayo pasado.

Impacto epidemiológico del Covid-19 en Jalisco

La propagación del Covid-19 se focalizó en municipios con alto dinamismo económico, importantes desplazamientos y concentraciones de población. Y, dentro de estos territorios, personas sin acceso a empleo formal, como rasgo de carencia social, fueron más vulnerables ante contagios. Lo anterior, de acuerdo al uso de los datos abiertos de la dirección de Epidemiología de la Secretaría de Salud trabajados desde los sistemas de información geográfica y analizados por la CEDHJ en relación a los índices de marginación y pobreza, además de la condición de derechohabiencia, por municipio.

Hasta el 31 de mayo, en Jalisco se diagnosticaron 1 760 casos confirmados, del 11 de marzo al 31 de mayo. 55 por ciento de los pacientes fueron hombres, 45, mujeres, concentrándose (en una revisión absoluta, no por tasa)



principalmente en Guadalajara, Puerto Vallarta y Zapopan. En total, 63 de los 125 municipios presentaron, al menos, un caso.

El rango de edades con diagnóstico positivo se identificó significativamente en personas de 30 a 39 años. Pero fueron los pacientes de más de 60 años quienes requirieron, en su mayoría (52 por ciento) de hospitalización.

Afectaciones diferenciadas

Mujeres

Durante la primera etapa de la pandemia, un total de 786 mujeres en Jalisco fueron contagiadas por Covid-19, con un rango de edad promedio de 40 a 90 años de edad, además de 51 defunciones. Los municipios con mayor número de pacientes mujeres se registraron en Guadalajara, Puerto Vallarta, Zapopan, San Pedro Tlaquepaque y Tonalá. Diez de las pacientes con diagnóstico positivo estaban embarazadas.

Población indígena

En el periodo analizado, diez personas hablantes de lengua indígena resultaron contagiadas por Covid-19 en Jalisco. Siete hombres y tres mujeres, la mayoría atendida de forma ambulatoria. La afectación por edad se encuentra en el rango de edad de 18 a 29 años y de 60 años a más. Las residencias de estos pacientes se distribuyen en Guadalajara, Zacoalco de Torres, y Puerto Vallarta, con dos casos cada uno y Mezquitic, Ocotlán, Tonalá, y Zapotlán El Grande, cada uno con un caso.

Población migrante

Respecto a la población en tránsito, se registraron casos de personas con nacionalidades extranjeras sin especificar su situación de migrante, corresponden a las siguientes nacionalidades:

- Cuba: Hombre de 56 años, hospitalizado en el IMSS, en Guadalajara.
- El Salvador: Hombre de 74 años, hospitalizado en el IMSS, en Puerto Vallarta.
- Estados Unidos de América: Dos hombres de 20 y 24 años, ambulatorios, atendidos en SSA, en Zapopan; cinco mujeres de 17, 19, 20, 27, 57 años, atendidas sector SSA, pacientes ambulatorias, en Tomatlán, Cautla, Arandas, y Guadalajara.

Personas adultas mayores

315 personas mayores de 60 años (y hasta 99 años) presentaron diagnóstico positivo por Covid-19, 43 por ciento son mujeres y 57 hombres. 52 por ciento requirió hospitalización. Las complicaciones son explicables debido al contexto de comorbilidad generalizado en esta población, en donde el 60 por ciento presenta más de una comorbilidad, en donde la diabetes e hipertensión son las más comunes.

Niñas, niños y adolescentes

Las infancias en Jalisco también contabilizaron pacientes: 37 casos de personas de cero a 12 años fueron diagnosticadas como positivas de Covid-19, y 22 casos más en el rango de edad de 13 a 17 años. En el primer grupo, 40 por ciento fueron casos de niñas y el resto de niños. En la población de adolescentes, 54 por ciento correspondió a mujeres y 46 a hombres.

Población penitenciaria

Entre las poblaciones específicas, la penitenciaria fue la más afectada en los primeros meses de la pandemia. En un contexto de señalamientos por hacinamiento, carencia de datos y transparencia en el manejo de la pandemia, junto a probables negligencias de la información diagnóstica, hacia el final de la primera etapa de COVID-19, el 22 de mayo de 2020, se suscitaron hechos violentos al interior de la Comisaría de Sentenciados del Complejo Penitenciario de Puente Grande. Murieron ocho personas.



La CEDHJ mantuvo presencia en el lugar, iniciando 217 actas de investigación y 10 quejas respecto a probables violaciones acontecidas en el sitio. Aunado, 9.3 por ciento de quejas recibidas en la Comisión fue en relación con este grupo.

Afectación en cuenca del río Santiago

Al analizar la tasa de morbilidad por Covid-19 en los municipios de Jalisco que integran la cuenca del Río Santiago, se observó un patrón de continuidad geográfica, que concentró rangos de significativa importancia en estos territorios, durante la primera etapa de manifestación del Covid-19. Particularmente, en la zona Ciénega, al norte del Lago de Chapala, en Ocotlán y Poncitlán. En este último, es de subrayar que alberga a la localidad de San Pedro Itzcán, donde se focaliza población, principalmente de infantes y jóvenes, con afectaciones renales. La concentración de la morbilidad también fue relevante en Juanacatlán, apuntando hacia una frágil inmunidad en los habitantes de la cuenca, en quienes la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha determinado una vulnerabilidad especial debido a la exposición por contaminantes en el río.

Ante el reconocimiento del contexto que se ha presentado en la primera etapa del manejo de la emergencia sanitaria por Covid-19, la CEDHJ hace las siguientes:

Proposiciones:

A las y los titulares de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, a los 125 gobiernos municipales del Estado:

Instruyan que todos los esfuerzos y medidas para atender la emergencia sanitaria se basen en las “Directrices esenciales para incorporar la perspectiva de derechos humanos en la atención a la pandemia por COVID-19”, emitidas por la Organización de las Naciones Unidas, y en la Resolución 1/2020 “Pandemia y Derechos Humanos en las Américas” emitida por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en el marco de la situación global actual provocada por el brote de Covid-19.

Para garantizar su aplicación, se deberán implementar mecanismos de evaluación y seguimiento efectivos. Todo sobre la base de la transparencia y rendición de cuentas.

A la Secretaría General de Gobierno

En materia de atención a personas defensoras de derechos humanos

Es imprescindible la garantía y protección de las y los defensores de derechos humanos, durante y posterior al periodo de confinamiento. El gobierno del estado debe contar con las herramientas y programas necesarios en el tema de capacitación y sensibilización de todo el personal operativo para la correcta aplicación de los protocolos de actuación en su interacción con los organismos de la sociedad civil (OSC) defensores de derechos humanos, los cuales deben considerar: ofrecer todas las facilidades para la realización de sus actividades; garantizar la seguridad física y psicológica de las y los defensores de derechos humanos y generar estrategias de comunicación y coordinación con los OSC con el objetivo de coadyuvar en la defensa, protección y restitución de los derechos humanos en el estado.

A la Secretaría General de Gobierno y Secretaría del Sistema de Asistencia Social

En materia de atención a la población con discapacidad

Lleve a cabo protocolos específicos de prevención, atención y cuidado, a efecto de proteger a las personas con discapacidad con mayor riesgo de contagio que se estén institucionalizadas en albergues, hospitales psiquiátricos, centros de reinserción social, casa hogar, entre otras.

En materia de atención a población en situación de tránsito



Primera. Disponga las medidas necesarias para que se permita el ingreso de personas en contexto de movilidad humana a los albergues, centros de día y casas hogares, los cuales deben cumplir con todas las medidas sanitarias, para resguardar su seguridad.

Segunda. Verifique que los programas implementados con motivo de la contingencia sanitaria se realicen con un enfoque diferencial y especializado, sin tomar en cuenta el estatus migratorio de las personas, en igualdad de condiciones, sin discriminación y con perspectiva de género, para garantizar sus necesidades básicas de alimentación, salud, y otras de naturaleza social.

Tercera. Que exista comunicación constante con los albergues de la sociedad civil que trabajan con personas en contexto de movilidad humana, con el objetivo de identificar sus necesidades básicas, y realizar gestiones para satisfacerlas. Asimismo, verificar que dichos albergues cumplan con los protocolos establecidos ante la pandemia por Covid-19.

Cuarta. Establezca las medidas o protocolos para que, en caso de que alguna persona en contexto de movilidad humana se contagie o fallezca a causa del Covid-19, exista coordinación directa con el Consulado de su país para realizar la tramitología y apoyos necesarios en un breve término y de manera eficaz.

A la Secretaría de Seguridad del Estado

Primera. Gestione con inmediatez las medidas necesarias para combatir las condiciones de hacinamiento dentro de los Centros Penitenciarios del Estado, entre las cuales pueda considerarse la conmutación de penas, procesos penales sumarios en casos aplicables y traslados.

Segunda. Verifique el otorgamiento de atención médica de calidad y el mantenimiento de un área de tratamiento adecuada, para las personas que se encuentren contagiadas de Covid-19.

Tercera. Se brinde el equipo de protección necesario a los trabajadores de los Centros Penitenciarios, resguardando su integridad física de afecciones externas a las que puedan estar expuestos.

Cuarta. Realice el seguimiento al estado de salud que presentan los reclusos. A quienes pudieran presentar síntomas de alguna enfermedad, se les brinde la atención médica, y se informe a sus familiares, si así lo solicitan.

A la Secretaría de Trabajo y Previsión Social de Jalisco

Primera. Se brinde capacitación y sensibilización a las y los integrantes de las cámaras y asociaciones de comercio, turismo y cualquier actividad económica, acerca del riesgo que representa que las personas con enfermedades crónicas acudan a laborar en el marco de la llamada “nueva normalidad”. Asimismo, en aras de garantizar la vida, el derecho al trabajo, la seguridad y la salud de dichas personas, diseñe medidas preventivas y alternativas para que las personas que se encuentren en la situación en mención, realicen sus labores sin riesgo.

Segunda. Se lleven a cabo acuerdos y convenios con las y los integrantes de la iniciativa privada a fin de evitar que las personas que se vean impedidas para acudir a laborar en razón de padecer una o más enfermedades crónicas, queden en situación de desempleo o se vean afectados en sus ingresos, prestaciones y calidad de vida.

En materia de atención a la población con discapacidad

Adopte las medidas necesarias para que trabajadoras y trabajadores con discapacidad continúen desarrollando sus trabajos desde casa. Implemente protocolos de emergencia sanitaria plenamente inclusivos, que garanticen su derecho a la salud.

A la Secretaría de Salud Jalisco



Primera. Garantice el derecho a la protección de salud de las personas que padecen enfermedades crónicas, otorgando de forma ininterrumpida la atención médica, terapias y los medicamentos que estas personas requieran, sin que obste la situación hospitalaria en razón de la actual contingencia.

Segunda. Fortalezca las acciones de información y difusión de medidas para prevenir el Covid-19 en Cuautla y Cañadas de Obregón, a efecto de reducir las tasas de morbilidad.

Tercera. Fortalezca las acciones de información y difusión de medidas contra el Covid-19 en El Grullo, Tomatlán, Ixtlahuacán de los Membrillos, Cihuatlán, Tomatlán, Tepatitlán de Morelos, Tecolotlán, San Julián y Acatic.

En materia de atención a la población con discapacidad:

Que la información relacionada con la pandemia y las formas de prevención del contagio se distribuyan en formatos de fácil lectura impresos y digitales, así como en audio e imagen subtítulos, sistema braille, Lengua de Señas Mexicana y pictogramas.

En materia de diversidad sexual:

Primera. Fortalecer las medidas que se requieran para prevenir el contagio de Covid-19 en personas que integran dicha población como grupo históricamente discriminado.

Segunda. Proporcione, por parte del personal médico o sanitario, incluyendo el administrativo o de gestión, atención integral y sin restricciones a toda la población de la diversidad sexual, centrada en sus necesidades y particularidades.

Tercera. De manera particular, aborde la atención a personas transgénero y transexual (trans) conforme a los parámetros de identificación del nombre social del cual se perciban, sin que en ello implique que esté en proceso hormonal o de cirugía o cirugías de afirmación sexo-genérica y, además, si se encuentra en vías de armonización de sus documentos oficiales de identidad o inclusive no estén homologados sus datos personales relacionados a su identidad o expresión de género.

Cuarta. En caso que el personal de primer contacto de los establecimientos de salud tenga conocimiento de presuntos actos de discriminación dentro de las instalaciones de salud, en particular aquellas actitudes que deriven en la negación de algún servicio, deberá dar vista al superior jerárquico para que este investigue al respecto.

A la Secretaría de Salud y la Secretaría del Sistema de Asistencia Social

En materia de atención a la población con discapacidad:

Lleve a cabo protocolos específicos de prevención, atención y cuidado, a efecto de proteger a las personas con discapacidad con mayor riesgo de contagio que estén institucionalizadas en albergues, hospitales psiquiátricos, centros de reinserción social, casa hogar, entre otras.

A la Secretaría de Salud Jalisco y la Comisión Estatal Indígena:

En materia de atención a la población indígena:

Primera. En caso de que a la fecha no exista, se diseñe un protocolo de atención con enfoque intercultural y bilingüe para integrantes de pueblos originarios, que sean contagiados o en casos sospechosos de Covid-19 en congruencia con los estándares establecidos por la Secretaría de Salud, “Las consideraciones de los pueblos indígenas y la pandemia Covid-19” de las Naciones Unidas, la OMS y demás instrumentos internacionales.



Segunda. Se dote al personal de salud que labora en las comunidades indígenas del equipo necesario de protección, así como de las herramientas e insumos que requieran, a efecto de que realicen con eficiencia y seguridad su labor en la atención de casos de Covid-19.

Tercera. En los filtros sanitarios instalados en las comunidades indígenas, se les dote de las herramientas, insumos y el equipo de protección, conforme a los lineamientos establecidos a nivel nacional y local.

Cuarta. Se intensifiquen las campañas informativas, dirigidas a las comunidades indígenas o población originaria, acerca de las capacidades instaladas en los centros de salud y hospitales especializados para atender, estabilizar y, en su caso, trasladar a pacientes graves de Covid-19.

Quinta. Generen mecanismos accesibles, claros y sencillos, para que las personas que integran las comunidades indígenas puedan reportar algún caso sospechoso de Covid-19 que no se tenga registrado en los centros médicos.

Sexta. De manera permanente y continua, se mantenga un monitoreo en las comunidades indígenas sobre los posibles brotes de Covid-19, a efecto de atender oportunamente el derecho a la protección de su salud.

Séptima. De no existir, se realicen cápsulas y materiales informativas con datos actualizados referentes a la pandemia de Covid-19. Que los productos sean transmitidos a través de las radiodifusoras en las localidades y comunidades indígenas, o bien, a través de perifoneo, con contenidos en el idioma originario y en perspectiva intercultural. Lo anterior, respetando el derecho del consentimiento libre, previo e informado de los pueblos indígenas en la prevención, el desarrollo, la aplicación y la vigilancia de las medidas para hacer frente a la emergencia sanitaria.

A la Secretaría de Educación y Comisión Estatal Indígena

En materia de atención a la población indígena:

Garantice a las niñas, niños y adolescentes pertenecientes a grupos originarios las herramientas necesarias para el acceso al derecho de educación a distancia, a través de guías de trabajo, cuadernillos, reuniones virtuales o de diversas plataformas digitales educativas, de acuerdo al contexto en donde habiten los alumnos.

Al poder Ejecutivo y los ayuntamientos de Arandas, San Ignacio Cerro Gordo, Atotonilco El Alto, Tepatitlán de Morelos, Ocotlán, Poncitlán, Zapotlán del Rey, Ixtlahuacán de los Membrillos, Juanacatlán, El Salto, Tonalá, Tlajomulco de Zúñiga, Guadalajara, San Pedro Tlaquepaque, Ixtlahuacán del Río, Cuquío, Zapopan, Tala, El Arenal, Amatitán, San Cristóbal de la Barranca, Tequila, Magdalena, Hostotipaquillo, Chapala y Tototlán:

Primera. Coadyuven con el cumplimiento de las medidas cautelares dictadas por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) para atender los problemas de salud y las fuentes de contaminación del río Santiago en los municipios que se encuentran dentro de la cuenca, mismos que presentan congruencia con los puntos recomendatorios número 5, 6, 7, 10, 12, 37, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 77, 80 y 88 dirigidos al gobierno estatal y los puntos 21 y 30 dirigidos a los municipios de la cuenca contenidos en la Recomendación 1/2009 emitida por esta defensoría.

Segunda. Consoliden una estrategia permanente y gratuita de atención médica preventiva y especializada con preferencia para niñas, niños, mujeres embarazadas, adultos mayores, personas con discapacidad y personas con padecimientos crónicos e inmunodepresores.

Tercera. En congruencia con las medidas cautelares dictadas por la CIDH, la estrategia deberá considerar, como mínimo, a las personas asentadas a una distancia de cinco kilómetros del margen del río. También, ésta tendrá que incluir un criterio de salud ambiental que permita una delimitación graduada del área de influencia que afecta el agua del río Santiago y el sistema ambiental vinculado a la cuenca hidrológica.



A la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco

Primera. Genere una campaña de prevención y atención de la violencia en el hogar dirigida a la niñez de Jalisco, misma que tenga como objeto que las niñas, niños y adolescentes tengan las herramientas para denunciar cualquier tipo de violencia dentro de sus hogares.

Segunda. Genere la coordinación con las instancias municipales donde existe presencia de niñas, niños y adolescentes en situación de calle, para brindarles la atención que garantice su integridad y seguridad.

A la Secretaría de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres y a las personas titulares de los 125 ayuntamientos de Jalisco:

De manera coordinada lleven a cabo las siguientes acciones

Primera. Con el ánimo de prevenir, intervenir y erradicar los casos de violencia intrafamiliar, de manera urgente, se diseñe e implemente una estrategia para accionar por regiones el Plan Estatal Emergente de Prevención de Violencia Familiar ante el Coronavirus (Covid-19) “Quédate en casa, Quédate segura”, de tal forma que, el esquema tenga operatividad en todos los municipios del estado.

Segunda. Se lleve a cabo el impulso de consultas directas (a través de plataformas virtuales) con organizaciones que defienden los derechos humanos de las mujeres de base comunitaria, para conocer la situación actual de las mujeres, en particular sus principales necesidades, qué medidas se deben emplear para enfrentar la pandemia, debiéndose asegurar que las opiniones y propuestas recabadas sean incorporadas a las acciones de gobierno que se realizan para dar respuesta a esta contingencia.

Tercera. Sean incluidos los Mecanismos de Adelanto de las Mujeres para la toma de decisiones para dar respuesta a la atención de las necesidades y consecuencias del Covid-19; asimismo, las instancias municipales deberán solicitar a las distintas dependencias del ayuntamiento la información desagregada referente al impacto en la economía de las mujeres, considerando el empleo formal e informal para identificar quiénes se encuentran en un estado mayor de vulnerabilidad, con el objetivo de brindarles atención prioritaria.

Cuarta. Se lleve a cabo el desarrollo de acciones prioritarias para la promoción del cuidado y apoyo en los centros sanitarios a favor de las mujeres, con programas e iniciativas para su formalización en el sector salud y de cuidados. Es importante que se consoliden estos esquemas de cuidado de forma permanente, en los ámbitos estatal y municipal.

Quinta. Se adopten medidas para garantizar la continuidad de los servicios educativos a distancia en coordinación con las autoridades estatales y nacionales, debiéndose establecer estrategias y acciones que garanticen la accesibilidad de todas las niñas y niños que en sus hogares no cuenten con las herramientas tecnológicas de información y comunicación para participar de las clases. También, se proporcione la atención especial de maestras y maestros cuando se amerite, y en el caso de niñas y niños con alguna discapacidad, se realicen las adecuaciones curriculares que correspondan para su acceso a la educación.

Sexta. Se garantice de manera adecuada y oportuna el derecho a la protección a la salud de las mujeres víctimas de violencia. Asimismo, se lleven a cabo las gestiones pertinentes para la adopción de medidas de protección y permanencia en sus hogares, o en su defecto, se les brinden alternativas que garanticen a las víctimas, hijas e hijos espacios en donde se les proteja su integridad física y emocional.

Séptima. Se provea lo necesario para disponer de la debida prestación de los servicios públicos que resulten pertinentes para las víctimas directas o indirectas, como lo son líneas telefónicas directas y refugios, adecuando sus estructuras para que sigan operando en el contexto de la emergencia sanitaria, garantizando un ambiente sano para las personas usuarias y prestadores del servicio. Es importante considerar estrategias que incluyan redes de apoyo



vecinales, ya que no todas las mujeres estarán en posibilidad de generar comunicación vía telefónica con las autoridades.

Octava. Realizar las gestiones tendentes a ampliar la población objetivo en los programas sociales alimentarios, dando prioridad a personas en mayor situación de vulnerabilidad como personas adultas mayores, mujeres embarazadas, niñas, niños y adolescentes. El funcionamiento de comedores comunitarios, los programas de entrega de despensas deben ser fortalecidos y dirigidos a la población más vulnerable, sin dejar de operar medidas de prevención de contagio.

Novena. Se considere la posibilidad de conceder prorrogas o descuentos para los pagos de derechos y contribuciones al municipio, a favor de las mujeres que derivado de la contingencia hayan perdido su empleo, su negocio o hayan disminuido sus ingresos y que estén en situación de vulnerabilidad. Los esfuerzos se deben enfocar principalmente en mujeres jefas de familia.

A las y los titulares de los 125 ayuntamientos del estado de Jalisco:

Primera. Se lleven a cabo medidas para la prevención y erradicación de cualquier acto considerado violatorio de derechos humanos en la aplicación de medidas de aislamiento y distanciamiento social derivado de la contingencia sanitaria.

Segunda. Se planifiquen esquemas para labores de desinfección pública permanente. Asimismo, estas labores sanitarias sean incluidas a partir del año en curso, en sus programas operativos y presupuestales.

Tercera. Prioricen el teletrabajo de las y los servidores públicos en todas las actividades que así lo permitan, garantizando en todo momento que el desarrollo de dichas labores esté conciliado con las cargas horarias de las responsabilidades de crianza y cuidado de las y los trabajadores municipales.

Cuarta. En razón de la crisis sanitaria que atraviesa nuestro estado derivada por la propagación del Covid-19, se diseñen y se lleven a cabo rutas de actuación específica para la atención prioritaria de todas las personas que se encuentren en situación de vulnerabilidad, particularmente niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con adicciones y en situación de calle.

Quinta. Vigilen el pleno cumplimiento de las medidas de prevención y mitigación en todos los espacios públicos por medio de inspectores especializados para cada ámbito.

Sexta. Desarrollen un programa de medidas de prevención y se realice una campaña de difusión permanente en todos los medios posibles, para evitar el incremento de los contagios por Covid-19. Además, se haga énfasis en estas medidas a la población que se traslade o tenga contacto con personas que residan en Estados Unidos.

Séptima. Se difunda de manera exhaustiva por todos los medios posibles, la instrucción a la población de buscar atención médica desde los primeros síntomas de Covid-19, a fin de reducir la tasa de letalidad en los servicios médicos municipales.

En materia de diversidad sexual:

Se garantice la capacitación necesaria entre sus policías municipales y personal de salud para evitar actos violatorios por motivos de identidad y expresión sexogenérica, en el contexto de las restricciones por la pandemia.

En materia de población en separos municipales:



Diseñen y apliquen un protocolo especializado de actuación para evitar la propagación del Covid-19 dentro de los separos municipales, en los casos en que aún no lo tengan establecido.

En materia de atención a personas adultas mayores:

Se adopten medidas de protección especial para los servidores públicos que sean personas adultas mayores, como son trabajo a distancia y ausencias por riesgo.

El documento completo se puede consultar en:
<http://cedhj.org.mx/recomendaciones/inf.%20especiales/2020/Informe%20Especial%20Covid%2019%20nueva%20normalidad%202%20de%20julio%20de%202020.pdf>