

**APDH CABA:**

**INFORME DE**

**SITUACIÓN**

**EN LA CIUDAD**

**EN ÉPOCA DE**

**PANDEMIA COVID-19**



Asamblea  
Permanente  
por los  
Derechos  
Humanos



# **LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES EN ÉPOCA DE PANDEMIA - COVID-19**

## Actualización de informes:

- Situación sanitaria: Pag. 3  
Olga Yedaide, Ramiro Geber, Jose Luis Lotoki.

## Nuevos informes de investigación:

- Apertura de actividades, protocolos y transmisión por aerosoles. Pag. 9
- Vacunas, respuesta inmune y Covid-19: Pag.12
- Reflexiones en torno a la situación de la educación: Pag. 18
- Niñez y Adolescencia Pag. 23
- Generos: Pag. 24
- Subterráneos: Próxima estación Asbesto: Pag. 25
- Violencia Institucional: Pag. 28

## **Informe Salud**

### **1.- Retrospectiva de Salud en Caba.**

Entre marzo y abril, el país constituía un ejemplo mundial. Había arrancado una cuarentena temprana que, a partir de las restricciones dispuestas y el acatamiento ciudadano alcanzado, configuraba una escena inmejorable. El aislamiento temprano fue muy efectivo, de hecho, funcionó mucho mejor de lo que todos esperaban.

A partir de julio, la tensión por los contagios del Covid-19 se trasladó –poco a poco- al resto de las provincias. Los primeros brotes y focos de contagio se vinculaban con camioneros y otros trabajadores que atravesaban Buenos Aires por sus empleos (turnos médicos o diferentes circunstancias) y retornaban a sus ciudades de origen que se encontraban totalmente flexibilizadas.

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires fue tomando a partir de Agosto y ya en Setiembre una casi total flexibilización de hecho. Comenzó con los runners y terminó con apertura de negocios, los bares y las calles plagadas de gentes.

Desde un punto de vista sociológico un investigador del Conicet refiere que cuando el país hizo la primera cuarentena había logrado controlar la diseminación viral. Para el especialista hubo algunos errores de gestión combinados con hábitos de ciertos sectores sociales –especialmente de clase media alta- que se consideran muy por encima de la ley y que como no acostumbran a respetar ninguna normativa tampoco cumplieron las de cuidado. Agrega que esto se conjugó con el uso de la fuerza estatal de un modo imperativo: “mientras se cerraba Villa Azul se hacía la vista gorda con las fiestas y encuentros en Recoleta o Palermo”.

Los especialistas sostienen que hay que explicar a la población cómo hacer las cosas con la nueva normalidad. A tal efecto proponen repasar la experiencia acumulada con el HIV, donde no era posible impedir las relaciones sexuales sino reeducar para tener un sexo seguro. Entonces con respecto al Covid-19 se plantea la posibilidad de hacer una “profilaxis social”.

Es decir que siendo imposible aislar al individuo de los demás se sugiere una campaña para que los encuentros sociales sean seguros. En este punto, el aire libre, el barbijo y la distancia social continúan siendo las premisas que no pueden faltar en ninguna ecuación.

Fuente:

<https://www.pagina12.com.ar/300546-coronavirus-por-que-argentina-supero-el-millon-de-contagios>

### **2.- Desde la ASPO a la DISPO**

El 6 de noviembre pasado luego que el Presidente, Alberto Fernández, anunciara desde la Quinta de Olivos que la región del AMBA, incluyendo también al conurbano bonaerense, entrarán en fase de distanciamiento (DISPO). Pese a que se registraba entonces una baja en el número de contagios en el AMBA, Fernández advirtió que todavía se estaba “lejos de superar el problema” y que la mayor transmisión comunitaria se había trasladado a las provincias. Las nuevas medidas fueron extendidas hasta el 29 de noviembre.

El Jefe de Gobierno porteño anunció en ese mismo día que la Ciudad dejaría la fase ASPO y pasaría a la fase DISPO en la próxima semana y en el marco de las medidas de prevención por la pandemia de coronavirus (Covid-19).

Como el AMBA nunca había logrado pasar a DISPO, mientras otras provincias estuvieron en esta etapa y tuvieron que volver atrás, muchos se preguntan qué significa este paso adelante hacia la flexibilización. ¿Cuál es la diferencia entre ASPO y DISPO?

**ASPO: El Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio implica:**

Que cada persona debe quedarse en su domicilio. Que solo puede salir para hacer compras básicas, para realizar trabajos exceptuados o tareas especialmente autorizadas.

**DISPO: El Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio implica:**

Que las personas pueden circular, trabajar y realizar sus actividades siempre y cuando guarden siempre dos metros de distancia con otra persona. Todas las actividades que reabren deben reorganizarse para garantizar esta norma. Es obligatorio el uso del tapabocas. Higiene de manos. Ventilación de ambientes y desinfección de superficies.

En lugares cerrados no pueden reunirse más de 10 personas, cumpliendo el distanciamiento, y nunca superando la ocupación del 50 % de la capacidad del lugar.

**¿Qué está prohibido?** Eventos en espacios públicos o privados de cualquier tipo con más de 10 personas. Cines, teatros, clubes, centros culturales. Transporte público de pasajeros interurbano, interjurisdiccional e internacional, salvo para los casos de trabajadores y trabajadoras esenciales.

Fuente:

<https://www.perfil.com/noticias/actualidad/coronavirus-cual-es-diferencia-entre-aspo-y-dispo-cuarentena.phtml>

**FIN DE LA CUARENTENA EN CABA. CONSECUENCIAS**

El jefe de Gobierno porteño, Horacio Rodríguez Larreta, anunció que la Ciudad de Buenos Aires (CABA) dejará la fase de aislamiento para pasar al distanciamiento y agregó que un estudio de seroprevalencia realizado por la Ciudad determinó que el 14% de los porteños ya se contagió de coronavirus, y que se detectaron a 1 de cada 3 contagiados, en comparación a otros lugares del mundo que detectaron solo 1 de cada 10, lo que mostró que la estrategia de testeo fue exitosa, dijo.

También destacó que siguen bajando los casos diarios, ya que el nivel de contagios bajó de 800 a 450 en las últimas semanas, el R bajó de 0,95 a 0,85 y la ocupación de UTI del sistema público está en 30%. En ese contexto, Larreta detalló cómo será la nueva etapa de Dispo en CABA.

### **Vuelta a clases**

Larreta confirmó que a partir del lunes volverán a actividades escolares los chicos de todos los niveles, incluyendo las salas de jardín de 2, 3 y 4 años y los adultos que siguen con sus estudios de primario o secundario. Será por turnos y de manera no obligatoria. Además, quedará a criterio de cada institución cómo será el cronograma de regreso. "No es que el lunes todos los chicos vuelven a clases", aclaró Larreta.

Además, anticipó que en 2021 las clases regresarán hacia el 17 de febrero para poder retomar algunos de los conocimientos que no hayan podido darse este año.

### **Actividades culturales**

El jefe de Gobierno dijo que está trabajando con su ministro de Cultura, Avogadro, para retomar lo antes posible con todas las actividades culturales que todavía no han podido regresar. Esto será con un aforo máximo del 30%. En cuanto a los teatros, Avogadro especificó que sus condiciones sanitarias son auspiciosas y que eso genera la expectativa de que "muy pronto" puedan retomar su actividad.

### **Reuniones sociales en espacios privados**

Se permitirán las reuniones sociales en espacios privados al aire libre como patios o terrazas, con límite de 10 personas.

Patios de juegos: Se abrirán los patios de juegos en las plazas y parque de la Ciudad. El Gobierno se encargará de sanitizar las instalaciones varias veces por día, aclaró Larreta

Casamientos: Se habilitarán los casamientos por civil al aire libre, con capacidad máxima de 10 personas.

Fútbol y deportes de contacto: Se permitirán los deportes de contacto como el fútbol, al aire libre y sin utilizar los vestuarios de las instalaciones.

Movilidad y transporte: No hará falta permiso para circular en la vía pública, aclaró Larreta. Pero remarcó que el transporte público seguirá estando permitido solo para trabajadores esenciales. Además, podrán utilizar el transporte público los alumnos y docentes que deban concurrir a clases.

El jefe de Gabinete, Felipe Miguel, aclaró que se está trabajando en la posibilidad de ampliar la capacidad del transporte público para que puedan viajar pasajeros parados. Ha de hacerse notar que según el Diario La Nación (20/12/2020), la curva de infectados en los últimos 15 días en la CABA adoptándose todas estas medidas ascendió un 2,8%.

Fuentes:<https://www.baenegocios.com/politica/Larreta-anuncia-la-nueva-normalidad-en-CABA-20201106-0037.html>

<https://www.lanacion.com.ar/sociedad/coronavirus-caba-mapa-pandemia-comuna-comuna-nid2364565>.

### **3.- Hospitales y trabajadores de la Salud**

Desde que se inició la cuarentena por Pandemia hace ocho meses, el personal sanitario se puso en la primera fila de combate, y se volvió el colectivo de trabajadores más afectado, tanto en contagios como en fallecidos. Los constantes pedidos de mejoras laborales para dar esta pelea tuvieron algunas respuestas parciales, como el bono salarial de 5 mil pesos, pero en general los reclamos no fueron atendidos, e incluso se profundizaron. Así lo destaca un reciente informe del Observatorio del Derecho Social, que hizo una síntesis de los focos conflictivos en el sector de salud en materia laboral. En este sentido, la entidad alertó que los gremios vienen reclamando contra los “obstáculos y falencias” que hay en la lucha contra el Covid-19, que incluye problemáticas salariales y en las condiciones de trabajo.

“La respuesta estatal a este tipo de reclamos fue insuficiente y las acciones de reclamo continúan desarrollándose, en algunos casos a pesar de la reacción violenta por parte de las autoridades oficiales, tal como la represión por parte de la policía de la Ciudad a enfermeras y enfermeros que intentaron entregar un petitorio de demandas que incluían mayor presupuesto y mejores condiciones laborales”, concluyó el informe del Observatorio del Derecho Social, que recopila estos conflictos.

Fuente:

<https://gestionsindical.com/trabajadores-de-la-salud-alertan-sobre-obstaculos-y-falencias-para-afrontar-la-pandemia/>

Mientras tanto los trabajadores de la Salud de la Ciudad porteña siguen en alerta y movilización para que se cumplan sus pedidos.

En la apertura de Paritarias con el GCBA les han propuesto un irrisorio 5% de aumento para este año y un 10% escalonado para el próximo año. A tal efecto las gremiales de profesionales (AMM y Federación de Profesionales de la Ciudad) habían dispuesto un paro de actividades -a excepción de las guardias- que se cumplió el día 17 de noviembre en todos los hospitales porteños.

El día 20 de noviembre se sumaron en protesta las gremiales que representan a les enfermeras. Las necesidades que reclaman según informó el Lic. Héctor Luis Ortiz, delegado de ATE en el Hospital Durand y en el Hospital Elizalde, son los temas del pase a Carrera de Profesionales cuya decisión depende exclusivamente del Jefe porteño.

Agrega que son entre 3.500 y 4.000 licenciados en Enfermería que deberían pasar del Escalafón General a la Ley 6035 de la Carrera de Profesionales de la Salud. Al respecto en una entrevista con el Ministro de Salud, Hernán Quiroz, donde insistieron con la demanda, recibieron una respuesta negativa con la justificación falaz que no quieren dividir a la profesión incorporando a los licenciados y dejando fuera a los demás. Pero hay que recordar que tampoco incluyeron en la Carrera a los Licenciados en Bioimágenes y a los Instrumentadores Quirúrgicos que también son profesiones universitarias.

Además el delegado Ortiz agregó su preocupación dado que el GCBA ha contratado a 1.500 enfermeras para suplir el faltante de profesionales y cuyos contratos finalizan el 30 de Noviembre, cuestión que pone en riesgo la cantidad de trabajadores necesarios para sostener el equilibrio en la atención de los pacientes.

#### **4.- Prospectiva de Salud en Caba:**

Un sociólogo, investigador del Conicet, utilizó la red social Twitter para desmenuzar la "relajación" que se vive en la Argentina frente a la pandemia a pesar de la acumulación de contagios y muertes. Lo detalló en 20 ítems publicados también en un medio periodístico que aquí se resumen.

Se destacan conceptos sobre la sensación que "el coronavirus ya fue" y se advierte que la reducción de casos bastante general en todo el país no responde a ninguna política exitosa. Se alude al análisis del químico argentino Roberto Etchenique creador del concepto "inmunidad de cagazo" donde ha estimado de manera confiable los números de contagio por grupos etarios.

También infiere que la baja de casos depende que nos sigamos cuidando en forma permanente para que se sostenga en el tiempo. Y que la segunda ola europea demostraría que la inmunidad que deja el virus no se sostiene mucho en el tiempo.



En sus considerandos se analizan los perjuicios que ocasiona el descuido de la población ante la baja de casos. Y se advierte que la vacuna no resuelve todo, proponiendo hacer campañas masivas de reducción de daños para aprender cómo vivir en este contexto y además políticas de rastreo y aislamiento para entender de una buena vez QUE EL CONTAGIO OCURRE POR LOS ASINTOMATICOS que no se dan cuenta jamás que están contagiando.

Por último se advierte que esto es un problema sociológico y que para cambiar los comportamientos hay que enfrentar tanto las formas de negación como las teorías conspirativas dado que el coronavirus NO FUE y hay que seguir cuidándose y cuidándonos.

Fuente:

<https://www.pagina12.com.ar/305995-los-peligros-de-la-sensacion-el-coronavirus-ya-fue>

### **5.- Impasse de la Salud Mental:**

Aún cuando la Ley Nacional 26.657 de Salud Mental, sancionada en 2010 y reglamentada en 2013 obligaba a cerrar los manicomios para el año 2020, en medio del contexto de Pandemia nada se ha cumplido. La Ley reconoce a las personas con padecimiento mental como sujetos de derecho y dispuso el cierre de los hospitales manicomiales reemplazándolos por la atención comunitaria. Los hospitales neuropsiquiátricos de encierro en la Ciudad porteña mantienen intactas sus estructuras edilicias y asistenciales pero también las numerosas clínicas psiquiátricas privadas que operan sin ningún control del GCBA. Se ha observado a través de algunas notas periodísticas (Infobae.com) que en casos de delitos donde interviene la justicia penal terminan atribuyendo responsabilidad a la letra de esta Ley que impide la actuación policial e internación inmediata. De esta manera tergiversando los conceptos explicitados en la misma se generan mayores dudas sobre su aplicación. Son los mismos profesionales médicos y psiquiatras que pertenecen a organizaciones corporativas que nunca aceptaron la Ley y apelaron judicialmente a un rechazo que la justicia les ha denegado.

Consultada la Lic. Silvia Maltz, fundadora de la radio Desate, quien es Psicóloga y Terapista Ocupacional, en el Hospital Moyano, nos expresa su repudio a esas interpretaciones tendenciosas que califican como “rara” la Ley Nacional de Salud Mental porque privilegia a la interdisciplina para la evaluación diagnóstica e incluso la internación y además expone el concepto de riesgo y no el de “peligrosidad”, concepto que se sigue difundiendo en relación a la salud mental. Estas adjetivaciones promueven mucha confusión en la opinión pública. La Lic. Maltz explica: -“Es así que la interdisciplina intenta, no sin tensión, proponer esa múltiple dimensión que afecta al sujeto, que no es un mero cuerpo biológico, ni tampoco le alcanza la dosis “adecuada” del psicofármaco recetado por el médico psiquiatra, que aclaremos es el único

que debe hacerlo, como lo establece la ley y su incumbencia profesional, y que la ley nacional de salud mental no lo contradice”. Y continúa: -“La ley nacional de salud mental no equipara, no iguala, sino que la ley atraviesa conceptos que emanan de los derechos humanos en principio y como tal el máximo respeto a todos los actores involucrados en sus múltiples acciones disciplinarias.”. Por último enfatiza: - “Tengamos cuidado ante la soberbia de la medicina que cree saber más de lo que sabe, y justamente la ley propone ese corrimiento médico como eje central y permite que todo abordaje en salud mental sea interdisciplinario e intersectorial”.

### **Apertura de actividades, protocolos y transmisión por aerosoles**

En el mes de marzo de 2020 la OMS declaró la transmisión del virus SARS-Co-2 en estado de pandemia. Durante los meses sucesivos se debatió en el ámbito científico en qué etapa y presentación de la enfermedad una persona era transmisora del virus de forma infectiva. En abril, la misma organización declara que tanto personas que estén transitando la enfermedad de forma sintomática como aquellas que los hacen de forma asintomática o presintomática, pueden transmitir el virus. En los primeros meses se consideró que el virus podía ser transmitido por contacto directo, por fómites o por gotas balísticas, es decir las gotas que se expelen al hablar, gritar, reír y que puedan viajar de una persona que ha contraído la enfermedad a otra. Se sostuvo que el virus SARS-Co-2 sólo podía transmitirse por estar contenido en gotículas respiratorias cuyo diámetro se consideraba mayor a 5 micrones. Por lo cual, se argumentó que las partículas que se creía contenían el virus eran demasiado “pesadas” para permanecer en el aire y precipitaban rápidamente. Sólo se consideró que la transmisión por aerosolización podía ser posible en situaciones intrahospitalarias tales como en procedimientos de intubación de pacientes “infectados”. Otra vía de transmisión del virus, era y sigue siendo, la transmisión por superficies. Es decir que al tocar una superficie contaminada por el virus, al ser impactada por gotículas expelidas por una persona infectada, y luego tocarse la cara, el virus puede ingresar al organismo y desarrollarse la enfermedad COVID-19. Estas dos vías de contagio al día de hoy siguen teniendo consenso por parte de la comunidad científica internacional, siendo dos formas de transmisión del virus. Sin embargo, la investigación científica reciente puso en evidencia que el virus puede transmitirse a través de gotículas mucho más pequeñas que quedan suspendidas en el aire por el lapso de varios minutos y hasta tres horas. Actualmente, se considera esta forma de transmisión del SARS-Co-2 es la responsable de la gran mayoría de los contagios. .

Este hecho cambia radicalmente el paradigma a partir del cual se han establecidos los criterios epidemiológicos para diseñar y definir las medidas de cuidado, de contención de la transmisión en la comunidad, como también las políticas de aperturas de actividades y los protocolos formulados en los meses anteriores para tales fines.

### **Transmisión en lugares cerrados**

En los lugares cerrados o con ventilación insuficiente, la posibilidad de propagación del virus SARS-CoV2 se eleva. Tal como sucede cuando una persona fuma, el aire que exhala va acumulándose a medida que transcurren los minutos hasta inundar la totalidad del espacio. Si el sitio en cuestión es un lugar muy concurrido, la concentración es mayor.

Este fenómeno es aplicable a centros comerciales, locales comerciales, oficinas, gimnasios, escuelas. Se explica de este modo también los eventos de “super contagios”, en los que una sola persona infecta a muchas personas por compartir un espacio cerrado o mal ventilado, aún manteniendo el distanciamiento adecuado y usando correctamente el barbijo. Si bien estas dos medidas de cuidado reducen el riesgo cuando son respetadas, no son suficientes en este tipo de situaciones.

Desde mediados de año el Profesor de Química de la Universidad de Colorado Boulder, miembro del Instituto Cooperativo de Investigación en Ciencias Ambientales de la misma universidad, José Luis Jimenez , junto a un grupo de 239 científicos de todo el mundo vienen alertando que la mayoría de los contagios se producen en espacios cerrados, debido a la transmisión por aerosoles . Este tipo de contagio también se produce en reuniones sociales en lugares cerrados o con ventilación deficiente.

La adecuada ventilación depende de las dimensiones de cada espacio, la cantidad de personas que lo ocupan y la actividad que allí se desarrolla. La Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard y del Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) de España , han desarrollado guías diseñadas para instituciones educativas que fundamentan este supuesto y que pueden ser aplicados a cualquier espacio cerrado. La apertura de ventanas y puertas suele ser efectiva en ciertos casos e insuficiente en otros. Para diseñar una adecuada ventilación es necesario realizar una evaluación previa de cada lugar a fin de determinar si la renovación de aire es suficiente para que la concentración no alcance límites de riesgo. Al mencionar la necesidad de una ventilación adecuada, ambas guías coinciden en referir a la sustitución del aire interior por aire proveniente del exterior. Esta renovación del aire puede entenderse por la cantidad de cambios totales de aire por hora (ACH). El CSIC así lo detalla:

“Si un espacio tiene 1 ACH (1 renovación de aire por hora) significa que en una hora entra en la sala un volumen de aire exterior igual al volumen de la sala, y, debido a la mezcla continua del aire, esto resulta en que el 63% del aire interior ha sido reemplazado por aire exterior. Con 2 renovaciones se reemplaza el 86% y con 3 renovaciones el 95%.La ventilación necesaria para reducir el riesgo de contagio depende del volumen de la sala, el número y la edad de los ocupantes, la actividad realizada, la incidencia de casos en la región y el riesgo que se quiera asumir.”

Una posible estrategia para evaluar estos parámetros es medir la concentración de CO<sub>2</sub> por medio de medidores diseñados a tal fin. El Profesor José Luis Jimenez recomienda como medida promedio mantener por debajo de 700 mmp la concentración de CO<sub>2</sub> y si es posible por debajo de ese parámetro.

A su vez, la reducción del riesgo es posible reduciendo la emisión de aerosoles y la exposición a los mismos. La reducción de la emisión se consigue con el uso de los barbijos o tapaboca-nariz bien ajustados, disminuyendo el aforo de los lugares interiores, reduciendo el volumen de la voz al hablar, evitando gritar y las actividades físicas moderadas o intensas. La exposición se reduce con el uso de los barbijos o tapaboca-nariz bien ajustados, la reducción del tiempo de exposición, el aumento de la distancia social (2 m.) y, como se ha mencionado anteriormente, la correcta ventilación de los espacios cerrados. El uso de aire acondicionado sobre todo si se utiliza en modo recirculación, está altamente contraindicado.

### **Protocolos de actividades permitidas en la ciudad**

En el actual periodo de la emergencia sanitaria se han habilitado numerosas actividades en lugares cerrados, sumadas a las ya permitidas desde las etapas o fases anteriores. En este contexto, teniendo en cuenta las recomendaciones citadas en el apartado anterior, resulta significativo mencionar que algunos protocolos vigentes en la ciudad recomiendan una correcta ventilación de los espacios cerrados, sin mencionar parámetros precisos para asegurar que la ventilación sea adecuada para minimizar el riesgo de transmisión del virus.

Cabe destacar en este sentido, la situación de algunas actividades que se realizan en entornos cerrados como oficinas, entidades bancarias, centros comerciales o de comercios de gran escala tales como supermercados. En los protocolos para estas actividades, la exigencia de adecuar los sistemas de ventilación o la utilización de filtros de aire, no parece ser precisa. El uso de filtros de aire adecuados ya se encuentra en vigencia en lugares cerrados donde el recambio de aire no es posible como lo es el subterráneo. En los locales de proximidad, una alternativa posible y no considerada pudiere consistir en la atención desde la puerta de los mismos comercios, evitando el ingreso al interior por parte de los consumidores.

Los protocolos para la apertura de las instituciones educativas para actividades de revinculación del alumnado sólo contempla como recomendación que estas actividades se realicen en espacios exteriores, sin considerar qué sucederá en el caso de que las condiciones climáticas no permitan la utilización de dichos espacios o si las mismas instituciones no poseen infraestructura suficiente para que todos los grupos “burbuja” dispongan de actividades al aire libre. Esto posibilita que dichas actividades se realicen en espacios no seguros.

## **VACUNAS, RESPUESTA INMUNE Y COVID-19**

Una vacuna para prevenir la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) tal vez sea la mejor esperanza para terminar con la pandemia. En este momento se encuentran en distintas etapas de desarrollo y en vías de aprobación un número significativo de vacunas para prevenir la infección con el virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19.

Los coronavirus son una familia de virus que causan enfermedades como el resfriado común, el síndrome respiratorio agudo grave (SARS, por sus siglas en inglés) y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS, por sus siglas en inglés). La COVID-19 está causada por un virus que está estrechamente relacionado con el que causa el SARS. Por esta razón, los científicos nombraron a este nuevo virus SARS-CoV-2.

El desarrollo de una vacuna puede llevar años y aún varias décadas. Así, la primera vacuna aprobada para su uso fue la antivariólica. Aunque hubo intentos previos para generar una vacuna, con resultados no satisfactorios, Jenner la probó por primera vez en un único paciente de 8 años, en 1776. Recién en 1840 fue aprobada por el reino Unido para su uso masivo, el primer país en hacerlo.

En el caso de la COVID-19, la ciencia no está empezando de cero: Las investigaciones previas asociadas al desarrollo de vacunas contra el SARS y el MERS han identificado acercamientos posibles.

Los coronavirus son ARN-virus de gran tamaño, de 120 a 160 nm, cuyo material genético está representado por una molécula de ARN (ácido ribonucleico), y que poseen una envoltura externa. En la superficie externa de la envoltura se observan proyecciones ampliamente espaciadas en forma de palos de golf o de pétalos o de espiga de 20 nm de longitud, lo que sugiere la forma de una corona solar. De allí el nombre genérico por el que se los conoce.

Este tipo de virus están integrados por tres o cuatro proteínas estructurales. Entre ellas se encuentra una glucoproteína (proteína unida a un hidrato de

carbono) que forma las espigas que se observan en la superficie exterior de la envoltura viral. Esta proteína de espiga es conocida como la proteína S (spike, en inglés).

La proteína S se adhiere a la superficie de las células humanas, específicamente a la membrana celular, y facilita el ingreso de la molécula de ARN viral al interior de la célula humana. A partir de esa información genética, la célula construye las proteínas estructurales y el material genético del virus. Finalmente, las partículas virales así sintetizadas son liberadas al interior del organismo, expandiendo la infección.

Para comprender cómo actúan las vacunas contra la COVID-19, es conveniente explicar brevemente cómo nuestro cuerpo lucha contra una infección.

Cuando un patógeno (bacterias, virus, parásito) alcanza el interior de nuestro organismo, se multiplica un número elevado de veces. Esta invasión y multiplicación, a la que llamamos una infección, es la que causa la enfermedad.

Nuestro sistema inmune emplea distintas estrategias para luchar contra la infección. La sangre contiene células blancas o leucocitos, involucradas en ese proceso. Distintos tipos de células blancas actúan durante la respuesta inmune de distintas formas:

- Los macrófagos son leucocitos (células blancas) que rodean al patógeno, al que reconocen como extraño al organismo, lo engullen, a través de un proceso denominado fagocitosis, lo digieren y destruyen. Al hacerlo, liberan al interior del organismo porciones de los patógenos destruidos. El cuerpo reconoce esas porciones, a las que se las denomina antígenos, como extrañas a él y las identifica como peligrosas. Esto estimula la producción de unas proteínas denominadas anticuerpos específicos para esos antígenos.
- Los anticuerpos, también denominados inmunoglobulinas (Ig) reconocen al antígeno, por ejemplo, una proteína de la superficie bacteriana, viral o del parásito, y actúan neutralizando al patógeno. Se unen al antígeno, impidiendo que el patógeno ingrese a nuestras células. Al unirse varios anticuerpos al patógeno, por ejemplo, hacen que el complejo formado aumente de tamaño, facilitando su reconocimiento y fagocitosis por parte de los macrófagos. Mediante éstos y otros mecanismos más complejos impiden que el patógeno se multiplique y produzca la infección.
- Los linfocitos B, más modernamente denominados células B, son células especializadas del sistema inmune que constituyen el principal mecanismo de defensa contra aquellos patógenos que se multiplican fuera de las células humanas. Esto es, patógenos que no requieren ingresar a la célula humana para su multiplicación. La principal función de las células B es el

reconocimiento de moléculas extrañas al organismo, los antígenos, y la producción de anticuerpos específicos para neutralizarlas. Una vez que tiene lugar la interacción con el antígeno específico, las células B se activan y se diferencian en dos tipos de células:

🌐 Células B de memoria, que permitirán que, la próxima vez que el mismo patógeno entre en el cuerpo, se genere una respuesta inmune específica de forma más rápida y eficaz, y

🌐 Plasmocito, células B especializada en la fabricación y secreción de anticuerpos circulantes en sangre.

- Los linfocitos T o células T son células blancas que juegan un papel central como mediadores de la respuesta inmune dirigida principalmente contra patógenos que se multiplican dentro de las células del organismo, tal como ocurre con el SARS-CoV-2. Son esenciales en la regulación de la respuesta inmune.

A diferencia de los linfocitos B, los linfocitos T necesitan que el antígeno sea presentado o expuesto en el exterior, en la membrana celular, de otra célula. No reconocen antígenos libres.

Se distinguen una serie de subtipos de linfocitos T con diferentes funciones:

🌐 Linfocitos T citotóxicos que detectan los antígenos presentados en la membrana de otras células y destruyen las células infectadas;

🌐 Linfocitos T cooperadores (o linfocitos CD4+ o helper) que detectan los antígenos presentados en la membrana de células humanas infectadas y activan otras células del sistema inmune, tales como macrófagos y células B, mediante la secreción de sustancias como las citoquinas, responsables de procesos inflamatorios; y

🌐 Linfocitos T de memoria:, generados después de la activación de las otras células T, que responderán a nuevas exposiciones al mismo patógeno de una forma más rápida y más específica.

La primera vez que un individuo es infectado por el virus, el sistema inmune tarda varios días o semanas, dependiendo del tipo de patógeno, en responder, a través de todas estas herramientas disponibles, en forma efectiva para detener o atenuar la infección. Mientras tanto, la infección avanza.

El cuerpo mantiene unos pocos linfocitos B y T de memoria específicos. de manera que, si nuevamente ingresa el mismo patógeno, éstos son capaces de actuar y generar una respuesta inmune completa de forma mucho más rápida y eficiente, en el transcurso de pocas horas y aún menos. impidiendo que la infección prospere.

En el caso de la COVID-19, una vacuna que tenga como objetivo generar una respuesta inmune controlada frente a la proteína S, específica del SARS-CoV-2, permitirá la formación de células B y T de memoria que prevendrán nuevas infecciones.

En la actualidad, hay tres grandes grupos de vacunas que están siendo probadas a gran escala (Fase 3) o que están aún en desarrollo:

- Vacunas a mRNA (vacunas a ARN mensajero): contienen una pequeña porción del material genético, similar al del virus, que permite que nuestras células sinteticen la proteína S específica del SARS-CoV-2. Esta proteína, por sí sola, no causa ningún daño. Una vez producidas copias de la proteína, esa porción de ARN es destruida por la célula. La proteína S sintetizada es reconocida como extraña al organismo, generando la formación de células B y T de memoria específicas, capaces de responder rápida y efectivamente, en el futuro, ante el ingreso del virus en el organismo.
- Vacunas a proteína S: contienen proteínas no dañinas del virus, tal como la proteína S, en lugar del patógeno entero. Una vez recibida la vacuna, el cuerpo reconoce que esas proteínas son extrañas al organismo, generando linfocitos B y T, y anticuerpos. Si fuéramos infectados en el futuro con el virus, las células de memoria reconocerán al virus y rápidamente producirán una respuesta inmune efectiva.
- Vacunas mediante vectores: contienen una versión atenuada de un virus vivo (generalmente, adenovirus, el virus del resfrío común) que lleva una porción pequeña del material genético del SARS-CoV-2. A este sistema se lo denomina un vector viral. Una vez que el vector viral ingresa a nuestras células, esa porción de material genético le da instrucciones a la célula para sintetizar la proteína S específica del SARS-CoV-2. Una vez que se han sintetizado copias de la proteína, nuestro cuerpo reacciona produciendo células B y T de memoria, que responderán rápidamente frente a una nueva infección.

Hasta donde sabemos, la mayoría de las vacunas que se encuentran en la etapa de ensayos clínicos a gran escala (Fase 3) requieren dos aplicaciones sucesivas, separadas entre sí por algunas semanas (tres semanas a un mes). La primera aplicación comienza a construir la protección inmune. La segunda dosis permite generar la mayor protección inmune que la vacuna puede ofrecer.

Como se indicó antes, el desarrollo de una vacuna puede llevar años de trabajo, especialmente cuando implican el uso de nuevas tecnologías que no se han puesto a prueba en términos de su seguridad ni se han adaptado para permitir la producción en masa.



En una primera etapa, la vacuna se prueba en animales para evaluar su eficacia y seguridad. Esta etapa debe seguir pautas de laboratorio estrictas, y generalmente lleva de tres a seis meses.

Posteriormente, y sobre la base de los resultados de los ensayos sobre animales, el organismo de regulación del país donde se estén llevando a cabo las pruebas autoriza el ensayo de la nueva vacuna en seres humanos. Los ensayos clínicos a menor escala (Fase 1) evalúan la seguridad de la vacuna sobre humanos. Implican la aplicación en un pequeño número de voluntarios (10 a 30). En la Fase 2 se evalúa la formulación y las dosis de la vacuna para probar su efectividad, aplicándola en una centena de individuos voluntarios seleccionados por edad y estado clínico.

Finalmente, y sobre la base de los resultados obtenidos en las fases previas, se autoriza a realización de ensayos clínicos de Fase 3, donde se evalúa la seguridad y eficacia de la vacuna en un grupo extendido de personas (varias decenas de miles de individuos).

La fabricación de vacunas también debe seguir prácticas que aseguren la calidad y la seguridad.

A causa de la gravedad de la pandemia de la COVID-19, las entidades gubernamentales de regulación han aprobado más aceleradamente que en otras oportunidades los ensayos clínicos de cada Fase, facilitando los procesos burocráticos. El hecho de que se haya acelerado el proceso no implica menores requerimientos de seguridad ni de verificación de la eficacia de las vacunas.

Dada esta situación, los organismos de regulación exigen a las organizaciones públicas y privadas desarrolladoras y productoras de las vacunas que continúen compilando datos sobre su seguridad durante la vacunación masiva.

El Gobierno Nacional promulgó la Ley 27.573/2020 que declara de interés público la investigación, desarrollo, fabricación y adquisición de las vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra el coronavirus, en el marco de la emergencia sanitaria por esa enfermedad. La norma fue aprobada por las Cámaras de Diputados y senadores por amplia mayoría.

La Ley de Vacunas Destinadas a Generar Inmunidad Adquirida contra el COVID-19 tiene como objetivo dar una “herramienta” al Ministerio de Salud de la Nación para una contratación rápida de vacunas que, en todos los casos deberán haber sido autorizadas previamente por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), con eficacia y seguridad comprobadas.

Dado que, a nivel mundial, no hay ninguna vacuna contra la COVID-19 que haya sido aprobada por una autoridad sanitaria para su venta, suministro y

aplicación de manera masiva, la ley es un marco legal para la futura compra por parte del Estado de alguna o algunas vacunas que demuestren eficacia contra esta enfermedad.

La Ley 27.491/2018 de Control de Enfermedades Prevenibles por Vacunación garantiza la gratuidad de las vacunas y le impone al Estado la responsabilidad de mantener actualizado el Calendario Nacional de Vacunación y promover su cumplimiento.

La ley no otorga inmunidad jurídica a las organizaciones públicas y privadas a cargo del desarrollo y producción de las vacunas por lo que, si hay un problema legal, éste puede resolverse en los tribunales del país o la ciudad que el contrato establezca. Esto atañe a los eventuales litigios entre los Estados y las empresas productoras de las vacunas, por ejemplo, por diferencias en la cantidad de dosis compradas y finalmente entregadas; problemas de distribución o demoras en los plazos establecidos en los contratos.

El artículo 2º de la iniciativa sancionada establece que, en ningún caso, la prórroga de jurisdicción podrá extenderse o comprender a terceros residentes en la República Argentina, sean personas humanas o jurídicas, quienes en todos los casos conservan su derecho de acudir a los tribunales locales o federales del país por cuestiones que se susciten o deriven de la aplicación de estos contratos”. En consecuencia, un ciudadano argentino que se aplique una vacuna autorizada por la ANMAT contra la COVID-19 podrá demandar al laboratorio por eventuales efectos adversos atribuibles a la vacunación en tribunales locales.

El artículo 4º de la ley faculta al Poder Ejecutivo a incluir en los contratos “cláusulas o acuerdos de confidencialidad acordes al mercado internacional de las vacunas”. La confidencialidad no se relaciona con el número de vacunas adquiridas, las empresas contratadas o el precio de adquisición, sino sobre la forma en que fue desarrollada y elaborada la vacuna. En el artículo 8º, la ley establece que las vacunas deben ser autorizadas por el Ministerio de Salud con la evaluación y el registro por parte de la ANMAT, lo que implica el conocimiento de todos los detalles técnicos del formulado y producción de la vacuna, aunque no podrá ser hecho público.

Dado que se requiere un tiempo prolongado, una vez aprobada su aplicación a nivel masivo, para la producción, distribución, y administración de las vacunas, es esperable que se establezcan criterios de priorización para la vacunación de los trabajadores de la salud, trabajadores en industrias esenciales y cruciales, y las personas expuestas a alto riesgo debido a afecciones prevalentes, y las personas de 60 años y mayores, que han mostrado ser más afectadas por las formas más graves de la enfermedad.

Detener la pandemia requiere el empleo de múltiples instrumentos. Las vacunas actúan sobre nuestro sistema inmune de manera que esté preparado para responder a infecciones futuras del virus. Reducen la posibilidad de infecciones y, consiguientemente, la circulación del virus en el medio. Otras estrategias, como el uso de barbijos, que cubran nariz, boca y mentón, el distanciamiento social a más de dos metros de otra persona y la supresión de reuniones en ambientes cerrados no adecuadamente preparados, ayudan a reducir la probabilidad de la exposición al virus y de su propagación en la población. Junto con la vacunación, la protección personal y de los otros constituyen la mejor protección contra la COVID-19.

### **Reflexiones en torno a la situación de la Educación en la CABA.**

Cuando Debord describía cómo se configuran las “sociedades del espectáculo” , seguramente escribía en función de su época, a mediados de la década de los 60 del siglo pasado. No se imaginaba que, medio siglo después, sus postulados en torno al “parecer” y a las relaciones sociales mediatizadas por imágenes seguirían vigentes como ejercicio de relaciones de poder en el campo de la política partidaria. Las imágenes, en su producción y en su saturación social, diríamos hoy con Debord, producen lo social. En una sociedad devenida en espectadora, lo estético es político en cuanto a la construcción de regímenes de visualidad que permiten comprender el mundo y la vida social.

El macrismo, que gobierna la Ciudad Autónoma de Buenos Aires desde hace más de 12 años, conoce bien cómo las imágenes construyen sentido común. Comprenden perfectamente cómo una foto o un spot valen más que mil políticas públicas inclusivas. Y encontraron en el marketing político la estrategia más efectiva para construir hegemonía.

En pleno contexto de Aislamiento Social, efecto de un período histórico en todo el mundo por la propagación del COVID-19, el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires no dejó de implementar esta estrategia en el terreno educativo: las fotos de una polémica Universidad de la Ciudad vaciada de contenidos y del descerebrado retorno a las escuelas en el peor momento de circulación del virus, así como los últimos videos “filtrados” en las redes, son un claro ejemplo

de ello. Imágenes que socialmente son “positivas” y útiles para los fines políticos partidarios que persiguen: catapultarse a nivel nacional.

Pero seamos claros y que el árbol no nos tape el bosque. Al PRO y sus aliados parlamentarios en la Ciudad no les interesa la educación. Mejor dicho, focalizan la atención en la concepción de una educación para unos pocos. En el marco del proyecto político de la ciudad (que en el último mes se evidenció con la intención de ventas de espacios públicos costeros), el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires ha moldeado a su imagen y semejanza un proyecto educativo macrista signado por la desigualdad.

En el marco del 2020, un presupuesto de Educación en picada traslada esta desigualdad en carencias tremendamente injustas en términos de accesibilidad, en la ciudad más rica del país: a la creciente falta de vacantes de todos los años, al cierre de jardines y la nula construcción de escuelas, en el contexto de la pandemia le agregaron falta de conectividad a los sectores más postergados de la ciudad. A esta carencia política en la accesibilidad, se le suma una discriminación infinita “para la foto”: el “retorno” a la escuela de aquellos que ellos mismos excluyeron en condiciones pésimas en pico de contagios y muertes, y para que sirvan como chivo expiatorio.

El proyecto educativo del macrismo en la ciudad – enmarcado en un proyecto de ciudad más amplio que podríamos denominar “de ricos y para ricos”- es un modelo que vulnera todos los derechos habidos y por haber en el campo de lo educativo. De hecho, en el “derecho a la educación” según la Observación General N° 13 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “la educación en todas sus formas y en todos los niveles debe tener las siguientes cuatro características interrelacionadas”. Entre ellas, menciona la accesibilidad como aquella característica que garantiza el acceso material y económico a la educación para todos, sin discriminación por parte del Estado. El macrismo insiste aún con respuestas como “esta te la debo”. Además, el documento focaliza en la disponibilidad de suficientes establecimientos y recursos educativos para garantizar la accesibilidad y graduación a la población. Cada año, un menor presupuesto educativo atenta contra la (nula) creación de escuelas, fomenta el creciente cierre de establecimientos educativos e impide producir recursos digitales para sostener la educación a distancia que impuso la pandemia del Coronavirus.

El Estado de la CABA debe velar por la igualdad de oportunidades y posibilidades para el acceso, permanencia, reinserción y egreso del sistema educativo ya que posee la responsabilidad indelegable de asegurar y financiar la educación pública, estatal, laica y gratuita en todos los niveles y modalidades, a partir de los cuarenta y cinco días de vida hasta el nivel superior.

Gremios docentes y agrupaciones de familias coinciden en afirmar que las próximas inscripciones en línea arrojarán una cifra estimada de 24000 estudiantes sin vacantes . La falta de vacantes en las escuelas de gestión estatal es una situación recurrente que un gobierno con 3 mandatos de gestión del mismo signo político aún no ha resuelto, sino que por el contrario, ha empeorado con el sistema de inscripción virtual y la reducción sostenida del presupuesto educativo.

Esta situación ha quedado particularmente expuesta en las Escuelas del Nivel Inicial, donde se encuentran las mayores dificultades para obtener el acceso a una escolaridad que procure una oferta pedagógica adecuada, que no se resuelve con la creación de los Centros de Primera Infancia, creados en los últimos años, sino con propuestas educativas a cargo de profesionales docentes con formación pedagógica y condiciones laborales acordes.

La vacante en las escuelas públicas es un derecho cuya violación tiene un impacto mayor en los sectores en condiciones de vulnerabilidad que, sumado a la propagación del Covid 19 y a las necesidades impuestas por los protocolos para el regreso de lxs estudiantes a los edificios escolares, potenciará la incertidumbre de las familias en los próximos meses, generada por no saber si sus hijxs podrán acceder a la escolaridad. Que se entienda bien: No sobran niñxs y adolescentes en la Ciudad, faltan vacantes en las escuelas.

En un contexto nada auspicioso, con un rango, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de más de 1400 fallecimientos por millón de habitantes , el Ministerio de Educación a cargo de Soledad Acuña, toma la decisión de ampliar el regreso de más alumnxs a la presencialidad, para realizar actividades “de revinculación”, “de orientación e intercambio”, “recreativas y deportivas” y “de cierre de ciclo lectivo” en diversos establecimientos educativos .

La propuesta de retomar actividades presenciales para niñxs en salas de 5 años del Nivel Inicial no toma en cuenta las particularidades de esta edad. Suponer que niños y niñas de 5 años pueden evitar el contacto directo entre ellxs para sostener el distanciamiento social requerido por los protocolos de cuidado no sólo demuestra desconocimiento de la dinámica del nivel inicial sino que supone la puesta en práctica de una cierta pedagogía de la crueldad .

Se plantean “actividades educativas no escolares” que por su baja intensidad y escasa frecuencia, no producirían ningún impacto significativo en la trayectoria educativa de lxs alumnxs. La estrategia de “revinculación” propuesta por el Gobierno de la Ciudad ha fracasado. Acorde a la política de marketing que mueve su gestión, la Ministra de Educación Soledad Acuña afirma falazmente, en un spot publicitario, que la asistencia de alumnxs convocados en el Nivel Primario ha sido extraordinaria, incluso mejor que antes de la Pandemia. Nada más lejos de la realidad. Los datos duros recabados por las comunidades

educativas evidencian, por el contrario, una bajísima proporción de asistencia de los escasos alumnxs que son semanalmente convocadxs.

Durante la primera semana del regreso a la presencialidad de algunxs estudiantes a algunas escuelas, una avalancha de periodistas y una invasión de fotos y filmaciones en las redes, pusieron en evidencia en dos escuelas secundarias técnicas, no sólo la falta de planificación de las acciones llevadas a cabo por las autoridades ministeriales, sino también la imposibilidad de respetar protocolos puestos en vigencia, el avasallamiento sobre la intimidad de lxs adolescentes, la fragilidad de la infraestructura escolar y la carencia de un fundamento pedagógico sólido que sustente estas actividades en el marco de esta coyuntura epidemiológica.

Los Institutos del Nivel Terciario, son llamados a realizar también este tipo de actividades no obligatorias, encontrando una fuerte resistencia tanto en el alumnado como en el profesorado. Este nivel educativo ha sido por siempre en la Ciudad de Buenos Aires una referencia en educación pública y gratuita, no solo en la formación de docentes y profesionales, sino también en procura de investigación y servicio social a la comunidad. El Gobierno de la Ciudad, a través de la UniCABA, autorizó el funcionamiento de un Profesorado para la Educación Primaria que descarrilaría de la unidad curricular que mantienen las Escuelas Normales, ofreciendo una alternativa basada en la Educación Emocional que va mucho más allá de una simple e inocente propuesta pedagógica, avanzando sobre las constitución de las subjetividades y poniendo en peligro la integridad psicofísica de lxs estudiantes del profesorado y de sus futurxs alumnxs.

La comunicación tergiversada por los medios hegemónicos, que proclama una supuesta “Vuelta a las Clases”, provoca una desvalorización sistemática del trabajo de lxs docentes, quienes hace largos meses vienen sosteniendo el vínculo con lxs estudiantes y familias a partir de variadas propuestas virtuales. Docentes a cargo de alumnxs, son obligados/as a asistir a los establecimientos educativos poniendo en riesgo su salud y la de sus familias, pero además debiendo continuar con el trabajo docente virtual con todxs lxs estudiantes de sus grupos cohorte, lo que supone sobrecargar aún más su tarea.

Por otra parte, se ha autorizado el uso del transporte público para personal docente, no docente y familias a fin de concurrir a los establecimientos educativos. Al aumentar la circulación de la población, aumenta la circulación viral y por consecuencia aumenta la posibilidad de contagios y fallecimientos, que debieran ser evitados mediante la prevención adecuada. En este contexto de riesgo, las comunidades educativas se encuentran fuertemente movilizadas contra estas medidas, lo cual es observable a través de las múltiples manifestaciones y cartas abiertas que han circulado por las redes en los últimos días. Todas ellas coinciden en que esta gestión del Gobierno de la

Ciudad de Buenos Aires, no garantiza las condiciones requeridas para resguardar la salud de las familias, lxs docentes y no docentes y la comunidad en general, poniendo de manifiesto que desprecia la idea de comunidad, y que no considera la relevancia intrínseca de los lazos sociales en la dinámica social, demostrando una mirada del todo social como un conjunto atomizado de individuos que se desarrollan bajo la lógica del individualismo y el interés propio, muy alejada, esta idea, de valores como la solidaridad y la empatía, valores que la escuela debe construir y fomentar.

Asegurar la educación implica, como mínimo, garantizar la accesibilidad material sin discriminación, a la escuela, de todos los estudiantes, así como la disponibilidad de recursos pedagógicos y materiales. En un contexto de cierre de establecimientos por la pandemia, esta obligación estatal se traduce en: asegurar que pueda ser efectivo el vínculo docente estudiante mediante la conectividad adecuada; garantizar la provisión de alimentación que se recibía en la escuela, como garantía mínima; proveer gratuitamente materiales de estudio, en formato impreso; proveer dispositivos adecuados para la participación en actividades virtuales y/o para acceder a materiales de estudio digitales; brindar acompañamiento y recursos especiales a las familias que por la situación de emergencia, vieron reducidos sus ingresos y sus posibilidades de sostenimiento mediante becas, refuerzo alimentario u otras medidas; apoyar a los equipos directivos y docentes de cada institución para responder a las necesidades puntuales que se detectan en las diferentes familias, por ejemplo a través de la incorporación de profesionales en equipos de apoyo y orientación o nuevos cargos docentes para profundizar el acompañamiento individualizado de los/as estudiantes. Nada de lo que aquí se menciona fue realizado por el Gobierno de la Ciudad. En su lugar:

-Se negó a brindar conectividad gratuita, como mínimo, en los barrios más empobrecidos de la ciudad.

-No brindó dispositivos cuando se trata del distrito con mayores recursos del país, y demora la entrega de dispositivos ofrecidos por el Ministerio Nacional, para estudiantes.

-Se observaron deficiencias en la organización de las entregas alimentarias y en su calidad nutricional.

-No se imprimieron cuadernillos para la totalidad de estudiantes ni se coordinó con el programa nacional Seguimos Educando, y por ende no contribuyeron a la tarea docente.

-Hubo ceses en cargos suplentes, que constituyen un ingreso fundamental para miles de docentes y más aún en este contexto. Hay incertidumbre sobre la continuidad de cargos, la transparencia de los actos públicos y demoras en el cobro de los escasos nuevos cargos que se tramitan.

-Existen instituciones que quedan acéfalas. Sus autoridades finalizaron su período de contratación por jubilación o fin de mandato y hay falta de respuesta sobre cuáles serían los mecanismos adecuados de cobertura de los cargos de conducción vacantes, en este contexto.

Pero tal vez, el punto cúlmine de lo ocurrido en la cartera de Educación por acción u omisión del gobierno de la Ciudad en lo que va del ASPO al DISPO, lo hayan alcanzado las polémicas declaraciones que Soledad Acuña, actualmente Ministra de Educación de la Ciudad de Buenos Aires, realizara en un encuentro virtual de pretendida informalidad, y fueran difundidas en las redes a través de un video donde manifiesta opiniones sobre agrupaciones sindicales, estudiantes en formación y colectivo docente.

Con expresiones falaces y descalificadoras basadas en la persecución ideológica y prejuicios discriminatorios, se propone a las familias la delación y la coacción como métodos de vinculación con la comunidad educativa, dando por tierra con los valores del diálogo, el consenso, la solidaridad, el derecho a la opinión y el respeto por las ideas del otro, aspectos de la convivencia democrática que son prescriptos en los Proyectos Educativos Institucionales, en los Lineamientos Curriculares y en los principios de Derechos Humanos explicitados en las diferentes declaraciones y recomendaciones de la ONU.

Dichas manifestaciones, cargadas de violencia simbólica, son reflejo del rechazo que produce en cierto sector privilegiado, ver en lxs docentes, en sus sindicatos y en los Institutos de Formación Docente de la Ciudad, espacios de resistencia contra el neoliberalismo, y hacen explícito el objetivo que ha tenido desde un inicio la UniCABA: desarticular esa resistencia.

Imputar a lxs docentes acciones de “adoctrinamiento” en el acto de enseñar, al decir que lxs maestrxs “bajan línea en el aula”, refleja su propio pensamiento sobre la posibilidad de vínculo pedagógico. Sabemos que no hay acción que no sea política, no hay construcción de sentido alguna sin ideología, pero esto no implica de modo alguno que lxs docentes realicen acciones de adoctrinamiento en su práctica pedagógica.

Así como iniciamos nuestra reflexión con Debord, finalizamos también con el auxilio de su palabra y pensamiento, ratificando que la Política Pública de la Ciudad de Buenos Aires es la Política del Espectáculo, basada en el show, la escenografía y la banalidad. Mientras tanto, detrás de ese escenario mediático, se esconden una terrible desigualdad, la falta de accesibilidad, la evidente circulación del virus, la enorme exposición al peligro de toda la comunidad educativa y la deplorable degradación simbólica de la escuela pública, configurando la contracara de un universo de maquiavélicas simulaciones producidas a medida para miles de “espectadores – votantes”



que, capturados en sus subjetividades, van resignando vida a cambio de la fantasía de pertenecer a la clase dominante del mismo poder que les somete.

## **Niñez y Adolescencia**

La Asamblea por las infancias y adolescencias de la Ciudad de Buenos Aires esta integrada por varios compañeros y compañeras de la Secretaría de Niñez y adolescencia de APDH.

Gustavo Gallo, Maria Elena Naddeo, Eduardo Tissera somos miembros fundadores. Graciela Nejamkis, Carol Diamondsen colaboran en varias de sus comisiones y actividades.

En este sentido APIABA hizo una presentación en la Legislatura porteña sobre la problemática del vaciamiento de los programas sociales durante el año 2020. A la precarización laboral existente como un problema estructural, se agrega el impacto de la pandemia. El gobierno de la Ciudad opto por suspender programas territoriales, trasladar los equipos al sostenimiento de los hogares convivenciales de niños, carentes del personal suficiente desde antes de la emergencia.

En distintas webinars, APIABA abordo temáticas vinculadas con la realidad de niños, niñas y adolescentes, la Educación Sexual integral, la prevención de las violencias. La salud mental. La respuesta del Estado en el sistema penal juvenil. Las organizaciones territoriales y los derechos de la niñez, entre otras importantes actividades. El 21 de noviembre de realizo el plenario anual en el cual se resolvió generar instancias organizativas mas sólidas para dotar a APIABA de una página web y otros recursos, aportante cada organización una cuota mínima mensual.

La presencia en APIABA de trabajadoras y trabajadores especializados tanto de los organismos de infancia de la ciudad como de la Defensoría del Pueblo, de Educación, de Salud, hacen que los casos individuales de reclamos por vulneración de derechos se puedan canalizar rápidamente en el chat de la organización.

Gustavo Gallo Secretario de Niñez y Adolescencia, ha redactado un Amicus solicitado por integrantes de la Defensoría General de la Nación para evitar la condena a un adolescente no punible.

**Mesa de Parto Respetado** : Compuesta por compañeras de la APDH, de la Defensoría del Pueblo y distintos especialistas en obstetricia y ginecología, la Mesa hizo dos reuniones especiales para apoyar el patrocinio jurídico de la familia de Maria Rosa Lencina, muerta al llegar al Hospital Rivadavia después de un abandono de Persona que aconteciera en el Hospital Fernández.

En la reunión coordinada por Maria Elena Naddeo, Graciela Stuchlik, Viviana Saidon asistieron Patricia Rosemberg y otros profesionales especializados así como Ramiro Geber, abogado de la familia por APDH.

### **Genero:**

Las compañeras militantes de APDH en CABA vienen sosteniendo y colaborando junto a la secretaria nacional de derechos de las Mujeres, Igualdad de Género y Diversidad, en el curso de Genero y Derechos Humanos organizado para todo el país, los días martes de 18 a 20. El mismo se inicio el 20 de agosto y concluirá el 1 de diciembre, con una participación de apropiadamente 300 cursantes. Altísimo impacto e interés en los paneles y en el debate posterior.

Al mismo tiempo se están multiplicando las acciones de difusión por la Campaña de aborto legal seguro y gratuito, a través de flyers, difusión de las acciones de presión.

APDH participa en el Parlamento de las Mujeres de la Legislatura porteña. Allí Nelly Minyersky es su Presidenta y Julia Contreras la vicepresidenta, ambas de APDH. Interactuamos apoyando la sanción de normas y declaraciones impulsados por el movimiento de mujeres y las legisladoras feministas.

También el Parlamento se ha expedido en contra de la venta de los terrenos de Costa Salguero.

### **SUBTERRANEOS : Próxima Estación: Asbesto.**

Pregunta: ¿Cómo se saca el amianto? Respuesta: “Presionando, dándole visibilidad al tema, la salida es colectiva. Y también “con un equipo de salud que son los mejores, que tomaron la bandera como suya”. Respuesta de Beto Pianelli, Secretario General de AGTSyP.

Se apela siempre a la solidaridad, a tomar conciencia, a insistir, a visibilizar. Al accionar colectivo. Si no fuera por el gremio del subte, no hubiera salido a la luz este flagelo del siglo XX en el siglo XXI.

El asbesto, también llamado amianto, es un grupo de seis minerales. Es un material que sirve para la construcción, para frenos de vehículos, es resistente a las altas temperaturas, es excelente aislante térmico, resiste la corrosión. Por eso, este material fue utilizado para recubrir techos, baldosas, azulejos, productos de fricción: embragues, frenos, componentes de transmisión, como materiales textiles termo resistentes: envases, revestimientos, equipos de protección individual, pinturas, etc.

Sin embargo, como ya sabemos, este material es peligroso para la salud. Estas fibras de asbesto son demasiadas pequeñas como para ser percibidas a simple

vista. Si uno inhala estas fibras de asbesto, pasan al conducto respiratorio, quedan depositadas en el organismo, este no las puede eliminar, provoca lastimaduras graves, que puede causar: Asbestosis: Es una enfermedad rara que genera una acumulación de tejido de tipo cicatrizal en los pulmones que como consecuencia causa la pérdida de la función pulmonar, la discapacidad y la muerte. Es considerada una Enfermedad Profesional. Otra enfermedad es el cáncer bronco pulmonar. O la Mesotelioma Pleural que tiene tratamiento cuando recién se detecta.

El asbesto empezó a prohibirse durante 2000 y 2001. Aquí su prohibición entro en vigor en 2003. Se usó durante el siglo XX hasta la década de 1970, donde se reconoció que las enfermedades que causaba no solo eran peligrosas y sin cura, sino que tarda años en manifestarse.

### **Actualidad:**

Los trenes son propiedad de la Ciudad de Buenos Aires. El servicio es operado por Metrovias desde 1994.

Entre el 2011 y 2012, cuando Madrid, España, ya sabía de la existencia de esta sustancia en los vagones, cuando también aquí se sabía, aun así, se compraron 6 trenes con un total de 36 coches CAF 5000 para la Línea B, durante la gestión del entonces Jefe de Gobierno Mauricio Macri. El presidente de SBASE, (la compañía estatal dueña de la red), Eduardo de Montmollin, reconoció que la compra se realizó estando al corriente de la situación. Dijo: “No puedo garantizar que se hayan leído todas las páginas de los manuales técnicos pero la posición conceptual que asumimos es que, si en la documentación figuraba algo, el metro de Madrid ya había tomado medidas y que los que nos estaban vendiendo era algo que estaban en condiciones de vender”. Estos coches deberían haber cumplido con la normativa sobre bienes que ingresan al país, bienes importados, que deben tener un certificado que indique que dicho material no es perjudicial para la salud. El certificado no existió. Y se pagó más de 4 millones de euros por esa compra.

### **El Gremio lleva la delantera:**

Febrero de 2018: La Asociación Gremial de Trabajadores del Subte y Premetro (AGTSyP) toma medidas con respecto al tema, empiezan a hacer reclamos, a mandar cartas documentos, a hacer paros, 3 paros y denuncian la presencia de asbesto en vagones. Recién en el tercer paro, la Secretaria de Trabajo de la Ciudad los convoca para formar una Comisión para investigar. La profesora Leticia Lescano del Departamento de Geología de la Universidad Nacional del Sur en bahía Blanca, a pedido del sindicato, analizó muestras de los CAF 5000 y reveló que había asbesto. La justicia argentina dio lugar al amparo ambiental promovido por la gremial de trabajadores, que exige “la desabestización completa y definitiva del subte y premetro”. Sbase acepto retirar esos 36

coches de la Línea B que habían comprado en 2011. A raíz de esta investigación, las pruebas no terminaron ahí, se siguió analizando otras piezas de vagones que resultaron positivas de asbesto en coches de las Línea C, E y B de las marcas Mitsubishi, Nagoya, General Electric y Fiat del subte y premetro. Estos modelos fueron comprados antes de la prohibición del asbesto en las décadas de 1980 y 1990. La Línea E posee toda la flota afectada, son 7 trenes General Electric y 15 trenes Fiat. La jueza M.E. Liberatori ordeno ciertas medidas, entre las cuales, pidió la nómina de trabajadores del subte de los últimos 40 años porque considera podrían estar afectados por el mineral contaminante.

Recién en septiembre de 2019, Sbase y Metrovias empezaron a hacer la desabestización que ordeno Liberatori. Se tarda unos 15 días en cumplir este trabajo.

Se exige al Gobierno de la Ciudad, a la empresa Metrovias que cumpla con el cronograma de desabestización, que cumpla en los plazos estipulados. En Madrid esta operación se frenó después de que se comprobó que la empresa de Metro mintió respecto de la presencia del material contaminante. Allí, en España la empresa encara un juicio por la muerte de un trabajador. La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que “todas las formas de asbesto son cancerígenas para el ser humano”, estima que la mitad de las muertes por cáncer de origen laboral es por causa del asbesto

**Para tener presente:**

2181 personas trabajan en las Líneas B, C y E.

1600 estuvieron en contacto con piezas con asbesto.

32 son lxs trabajadores que están enfermxs.

3 de ellxs tienen cáncer.

A 1 lo operaron, salvándole la vida porque le extrajeron a tiempo el tumor.

Estos operarios contaminadxs no pueden ir a trabajar, sí son reconocidxs por la empresa y perciben salario, pero hasta que no haya un cambio total de flota, y se aseveren las condiciones para trabajar en un lugar limpio, seguro, libre de agentes contaminantes, no pueden volver a prestar servicios. El Gremio, se dio cuenta que necesitaban asistencia física pero también necesitaban estar contenidos psicológicamente, por eso tienen un equipo de abogados, médicos y también psicólogxs. Unx de lxs trabajadorxs dijo que se siente “en un sarcófago de asbesto”. Hasta mediados del año pasado, 2019, la ropa se la tenían que lavar lxs propixs trabajadorxs cuando llegaban a sus casas, ahora la empresa se hizo cargo y la mandan a lavar y también les dio doble lockers para guardar sus pertenencias.

**Miedos:**

No es solo miedo de saber si están infectadxs, es el miedo de llevar material contaminado a sus casas y contagiar a sus hijxs. Eso les aterra.

El desconocimiento genera dudas, desesperación, miedo, vergüenza, esto afecta de manera negativa la evolución de la enfermedad. Deben entender que parte de la recuperación depende de ellxs mismxs por eso es importante que sigan los consejos de lxs profesionalxs. Cuando conocen el diagnostico, dicen las profesionales de la salud mental que lxs asisten, pasan por 4 etapas: Negación, Rabia, Tristeza, Aceptación. Ellas están en todo momento acompañandolxs porque estar enfermo agota física y emocionalmente.

Siendo que el Derecho a la Salud constituye uno de los Derechos Humanos Fundamentales, son los que existen con anterioridad a la sociedad y al Estado, ya que corresponden a la persona humana por su condición de tal y por el solo hecho de serlo. Lxs ciudadanxs tienen derecho a su protección, no solo por el Estado Nacional sino también en el ámbito internacional. Constitución Nacional: artículos 75, inciso 22, establece que los tratados y concordatos tienen jerarquía superior a las leyes. Artículo 20: "Se garantiza el Derecho a la Salud integral que está directamente vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente. El gasto público en salud es una inversión social prioritaria". Constitución de la Ciudad de Buenos Aires.

Vamos a levantar la Bandera de la solidaridad y llevar luz a ese subsuelo que por estar ahí abajo algunxs creen que no lxs vemos.

<https://www.who.int/phe/publications/asbestos/es>

<https://www.pagina12.com.ar/225373-asbesto-en-el-subte-la-ciudad-sabia-que-compraba-vagones-con>

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/asbestos-elimination-of-asbestos-related-diseases>

<https://salud.gob.ar/dels/entradas/el-derecho-la-salud-como-obligacion-estatal>

[http://www.infoleg.gob.ar/?page\\_id=166](http://www.infoleg.gob.ar/?page_id=166)

**Informe sobre Violencia Institucional**

Durante toda la pandemia y en los distintos informes fuimos recogiendo datos sobre el ejercicio de la violencia institucional en el ámbito de la CABA.

La sistemática vulneración por parte del Estado de la nuestra ciudad de los derechos humanos nos puso en alerta.

Allá en nuestro primer informe relatábamos como el Gobierno de la Ciudad, no ejercía el control de sus fuerzas de seguridad provocando situaciones de violaciones de la libertad ambulatoria con arbitrarias causales de detención, el libramiento a destajo de infracciones al art 205 del Código Penal, multas y contravenciones que se usaban para el ejercicio amedrentador de la población en general.

Si en algo se destacó Rodríguez Larreta es en el aumento exponencial de la Violencia Institucional reflejados en gran cantidad de sus actos de Gobierno.

Lxs trabajadorxs de la salud denunciaron la violación de sus derechos labores por falta de insumos para la atención de pacientes con COVID 19, nunca fueron la prioridad; el desabastecimiento de los insumos necesarios era una realidad: cofias botas, camisolines y barbijos eran de inferior calidad a la necesaria y llegaron a los hospitales recién un mes después de la declaración de la pandemia por parte de la OMS, hoy en día esto no ha variado sustancialmente en cuanto a la falta de Equipos de Protección Personal motivo por el cual ha fallecido gran cantidad de personal de salud en los hospitales y centros de atención de la ciudad.

Cabe destacar que encima que se adolecía de insumos, los sobrepagos en la compra de barbijos y materiales de protección fueron motivo de una denuncia penal que, aun hoy no está resuelta por la justicia penal de la Ciudad y que involucraba a funcionarios familiares del Jefe de Gobierno porteño, una de las tantas causas que quedan en los cajones. Eso sí, en el mientras tanto, fue la prioridad de RODRIGUEZ LARRETA la compra de armamentos antimotines que llegaron antes a las comisarias porteñas que las cofias, camisolines, botas, barbijos y otros insumos necesarios a los hospitales.

La asistencia alimentaria brillaba por su ausencia, eran las organizaciones y los movimientos sociales que a través de ollas populares proveían y aun proveen, a gran parte de la población alimentos. Durante mas de un mes y medio de comenzada la pandemia, ni a los comedores barriales ni a los escolares llegaban a alimentos y de lo que llegaba mucho estaba en mal estado o era insuficiente.

La Falta de agua en villas y sectores de la ciudad, elemento fundamental para mantener el aseo personal para el cuidado contra el Covid-19 era una constante; judicializada esta situación el Estado de la Ciudad apelaba los fallos contrarios a sus intereses y no brindaba bidones de agua potable ni agua para se mantenga el aseo, lo que motivo el disparo de casos de cientos de personas que contrajeron covid 19 y que incluso murieron a causa de esto. El sistema de salud estuvo a punto del colapso.

Lxs docentes haciendo malabares para poder dar clases virtuales y no perder el año y una nueva ausencia del Estado Porteño que no garantizaba los dispositivos electrónicos ni dejó que el Estado Nacional lo haga para que el dictado de clases se llevara adelante con la totalidad de los niñxs inscriptos en cada escuela.

En esos tiempos los anti cuarentenas ganaban las calles, la quema de barbijos eran un espectáculo diario permitido en el centro de la ciudad y la policía nada hacía, solo tenía orden de actuar, según parece, cuando eran los sectores populares los que estaban involucrados en reclamos por falta de política de asistencia por parte del GCBA o cuando se reclamaba VERDAD Y JUSTICIA por la desaparición forzada de SANTIAGO MALDONADO, esos manifestantes, si, eran detenidos, reprimidos y represaliados, la policía porteña armaba los sumarios con los cargos más grave que pudieran imputar.

En agosto, comenzaron a levantarse restricciones. Lo particular de ese levantamiento fue lo selectivo del mismo, no había protocolos para las actividades y la ciudad comenzó de nuevo a incrementar su circulación. Eso sí, mientras se permitían que conglomerados de personas circularan por la calle y los shopping se encontraban habilitados, lxs trabajadorxs de la vía pública -que salían a ganarse el sustento, eran y son reprimidos diariamente por la policía de la ciudad provocándoles heridas contusas, cortantes y secuestrándole la mercadería, situación que aun hoy persiste en la CABA. Esta situación nos llevó, junto a ATE Capital y Espacio Puebla, a presentar en el mes de noviembre, una denuncia penal contra el Jefe de Policía, el Ministro de Seguridad y Justicia y al propio Jefe de Gobierno porteño, por haber incurrido en delito de incumplimiento de funcionario público.

Pero esto no fue todo, desde las altas esferas del gobierno se producían declaraciones de prensa que marcaban cómo se gestiona en la CABA, las descalificaciones de la Ministra de Educación de la Ciudad a los docentes que nos hacían recordar a la argentina del terrorismo de estado, la persecución gremial era y es una hecho consumado.

La apertura desmedida de las totalidad de las actividades de la ciudad que llevaron a nuevos picos de contagios, la apertura escolar indebida en las “burbujas” con excusas impropias desde lo pedagógico con el solo objeto de beneficiar a la educación privada para que respire presencialidad y pueda recomponer sus arcas.

El actuar policial en el velorio de MARADONA, fue justificado por el vice jefe de gobierno y ministro de seguridad Diego Santilli, lo que debió ser un pedido de renuncia del jefe policial local termino siendo una justificación de la represión desatada que culmino con personas hospitalizadas que querían despedir al más grande jugador de futbol de la historia.

Finalmente llegamos a diciembre, días antes el debate era la apertura de las escuelas, ahora el GCBA produjo su cierre sacándole a cientos de niños y niñas la magra asistencia alimentaria que les proporcionaba hasta el mes de marzo 2021.

Todos estos actos de gobiernos que violentaron derechos al trabajo, a la salud, a la educación, al medio ambiente, la utilización represiva para el ejercicio del control social, son actos plenos de un gobierno que hace de la VIOLENCIA INSTITUCIONAL su política pública.

Es por ello que hemos decidido durante el VERANO en forma articulada y progresiva junto a distintas organizaciones sindicales, de derechos humanos, y de la sociedad civil, armar la CAMPAÑA POR UN VERANO SIN VIOLENCIA INSTITUCIONAL, que llevaremos adelante hasta el 21 de marzo de 2021.

Dicha campaña consiste en generar distintos dispositivos que aborden la violencia institucional en la CABA, con el objeto de diagnosticar, intervenir y ayudar a paliar tanta desigualdad social que genera un gobierno como el de RODRIGUEZ LARRETA que gobiernan para los que más tienen, olvidándose de los derechos de lxs trabajadorxs y los sectores populares, a los que margina, ignora o reprime, siendo esa la única presencia que tiene.

Seguiremos en la lucha, en la calle y en cada uno de nuestros territorios para que el VERANO sirva como puntapié inicial para garantizar que juntos y en unidad logremos frenar la VIOLENCIA INSTITUCIONAL.

Este informe se logro con informes realizados por:

Olga Yedaide, Jose Luis Lotoki, Maia Jait, Maria del Carmen Tortorelli, Cecilia Gonzalez: responsable de la comisión de educación CABA, Maria Elena Naddeo: responsable de Genero CABA. Gustavo Gallo: responsable de Niñez y Adolescencia CABA y de copresidentes Mariana La Morgia y Ramiro Geber