



VOTO DE PERSONAS HOSPITALIZADAS

Marzo 2024 | www.gob.pe/onpe

El derecho al voto de las personas hospitalizadas en el Perú



Ideas clave

- Para comprender la situación del voto de las personas hospitalizadas es indispensable diferenciar entre el acceso y el ejercicio del voto. Entre la normativa electoral de los países estudiados, las personas hospitalizadas sí tienen derecho al voto; sin embargo, el debate gira en torno, principalmente, a las medidas que el Estado implementa para garantizar que esta población ejerza este derecho.
- Entre los mecanismos implementados de voto para personas hospitalizadas en otros países se encuentra el voto en urnas móviles, el voto electrónico y el voto anticipado en el local de votación o por vía postal. Es preciso mencionar que la mayoría de estos casos estuvieron enfocados en las personas con discapacidad, considerando de manera complementaria a las personas hospitalizadas.
- Si bien en el Perú se cuentan con medidas afirmativas que buscan garantizar la participación de los grupos en situación de vulnerabilidad, a la fecha no se han registrado mecanismos de voto para personas hospitalizadas. Una medida relacionada a esta población es la opción de enviar una solicitud de dispensa o justificación electoral al Jurado Nacional de Elecciones (JNE) y de esta manera evitar la multa electoral.
- Se recomienda que la implementación de mecanismos alternativos de voto se realice de manera articulada, entre los organismos electorales, como el JNE, la Oficina Nacional de Procesos Electorales (ONPE) y el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), y las instituciones públicas del sector salud, como el Ministerio de Salud (MINSa) y la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD).

Introducción

En el transcurso de este último siglo, se ha evidenciado el trabajo articulado entre las organizaciones de la sociedad civil y el Estado para implementar mecanismos y medidas afirmativas que garanticen el acceso al voto de diversos grupos en situación de vulnerabilidad. Según Muñoz-Pogossian (2021), los grupos en situación de vulnerabilidad incluyen a las mujeres; las personas mayores; las personas desplazadas internas, migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas; las personas privadas de su libertad; las personas con discapacidad, los pueblos indígenas u originarios; el pueblo afroperuano y la población compuesta por lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersexuales o queer (LGTBIO) (MUÑOZ-POGGOSSIAN 2021, 34).

A pesar de que, a la fecha, se cuentan con medidas afirmativas en el Perú, como la implementación de cuotas como la indígena, de jóvenes y la paridad y alternancia (OFICINA NACIONAL DE PROCESOS ELECTORALES [ONPE] 2022a, 328), queda pendiente la formulación de otro tipo de medidas afirmativas para otros grupos en estado de vulnerabilidad, como son las personas que se encuentran hospitalizadas.

La crisis sanitaria mundial por la COVID-19 generó que los países latinoamericanos propusieran mecanismos para garantizar el acceso al voto de las personas hospitalizadas, de modo que puedan ejercer este derecho de manera equitativa.

El Cuaderno Electoral n.º 7 tiene como objetivo principal brindar un diagnóstico inicial sobre el acceso al voto y proponer maneras para que las personas hospitalizadas en el Perú puedan ejercerlo. Además, busca revisar las experiencias de otros países en la implementación de estos mecanismos. Este estudio implementó una metodología mixta que involucró la sistematización de medidas a nivel nacional e internacional, así como la gestión de datos estadísticos que permitan contar con un panorama sobre el acceso al voto de las personas hospitalizadas a nivel nacional.

El presente documento cuenta con cinco secciones. La primera parte ofrece una revisión de la literatura sobre tres temáticas que permiten tener un panorama sobre las personas hospitalizadas:

(i) definición de paciente y persona hospitalizada, (ii) el derecho al voto, y (iii) la crisis sanitaria mundial por la COVID-19. La segunda parte presenta información sistematizada sobre las experiencias de países alrededor del mundo en la implementación de mecanismos. La tercera sección busca realizar un diagnóstico sobre el estado del acceso a la información estadística del voto y las personas hospitalizadas en Perú, así como presentar cifras sobre su proporción durante los siguientes procesos electorales: Elecciones Generales 2021 (EG 2021), Segunda Elección Presidencial 2021 (SEP 2021), Elecciones Regionales y Municipales 2022 (ERM 2022) y la Segunda Elección Regional 2022 (SER 2022). En la cuarta parte se presentan los hallazgos de las experiencias de otros países, de las cifras de personas hospitalizadas en los cuatro procesos electorales previamente mencionados. Finalmente, se presentan recomendaciones para proponer y fortalecer iniciativas que busquen garantizar el acceso y ejercicio del voto de las personas hospitalizadas.

II. Revisión de literatura

2.1 Paciente y persona hospitalizada

Para iniciar el abordaje de la literatura es preciso presentar algunos términos que recibe una persona al encontrarse enferma y hacer uso de los servicios de salud. Posteriormente, nos enfocaremos en la persona hospitalizada y sobre el término que proporciona el Ministerio de Salud (MINSA), la institución rectora en temas de salud en el país, que cuenta con documentación técnica para la atención de este grupo de personas.

En primer lugar, las personas suelen acceder a servicios médicos como consultas, exámenes diagnósticos, tratamientos y terapias que les permitan cuidar su salud y combatir enfermedades. Para Sala Adam *et al.* (2000), "el paciente es un ente pasivo; es un objeto en manos del médico" (2000, 124). Así, al recibir atención médica, la persona se somete a una serie de indicaciones propias del tratamiento a su diagnóstico o del protocolo del sistema de salud. Esto es particularmente cierto para las y los

pacientes que se encuentran en un área de hospitalización.

Para los fines de este estudio se considerará la definición de la persona hospitalizada del MINSa (2013), que indica lo siguiente: “paciente que ocupa una cama operativa del hospital para la atención y/o tratamiento de una determinada enfermedad” (MINSa 2013, 9).

Siguiendo esa línea, para el registro de personas hospitalizadas se tomará como punto de referencia el Formato F500.2 (“Aplicativo (Camas) para la gestión centralizada de la disponibilidad de camas de Hospitalización y UCI a nivel nacional”), diseñado y aprobado en 2020 durante la crisis sanitaria de la COVID-19 (MINSa 2020).

2.2 Derecho al voto

En el Perú rige la democracia como modelo político imperante, en donde la participación es propia del derecho político electoral. Así, de acuerdo con el artículo 31 de la Constitución Política “los ciudadanos tienen derecho a participar en los asuntos públicos, mediante referéndum, iniciativa legislativa, remoción, o revocación de autoridades y demandas de rendición de cuentas. Tienen también el derecho de ser elegidos y de elegir libremente a sus representantes”.¹ El reconocimiento del derecho al voto es considerado como un derecho fundamental y es respaldado internacionalmente por la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 21),² la Convención Americana sobre Derechos Humanos (artículo 23),³ el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 25)⁴ y la Carta Democrática Interamericana (artículo 3).⁵

1 Perú. Constitución Política del Perú, título I, capítulo III, artículo 31. 31 de diciembre de 1993. <https://bit.ly/3OP6ReT>

2 Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada el 10 de diciembre de 1948. París: Organización de los Estados Americanos. <https://bit.ly/3UMRFJf>

3 Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José), en vigor desde el 18 de julio de 1978. San José: Organización de los Estados Americanos. <https://bit.ly/3uFszL7>

4 Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en vigor desde el 23 de marzo de 1966. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas. <https://bit.ly/46X4oFH>

5 Carta Democrática Interamericana, adoptada el 11 de setiembre de 2011. Lima: Organización de los Estados Americanos. <https://bit.ly/47Amqyq>

Por su parte, O’Donnell (2010) menciona que las elecciones son un escenario para el ejercicio de la ciudadanía política, de manera que los Estados juegan un papel crucial en el funcionamiento y consolidación de una sociedad democrática. Así, el autor destaca la importancia de garantizar derechos y libertades para el pleno ejercicio de la ciudadanía y el fortalecimiento de la democracia (O’DONNELL 2010).

En relación a ello, Remy (2011) menciona que “el supuesto principal de un régimen democrático es la igualdad; todos los ciudadanos deben ser iguales ante las leyes y la capacidad de tomar decisiones debiera estar, por decirlo de alguna manera, equitativamente distribuida entre todos los ciudadanos” (REMY 2011, 133). En ese sentido, la autora menciona que las desigualdades en aspectos sociales, económicas o culturales se ven reflejados en las condiciones de igualdad política.

En este punto es importante entender el derecho al sufragio. Aquí, nuevamente partimos de la premisa “sin el derecho de sufragio no hay democracia” (ARAGÓN 2007, 171). Para Hartlyn *et al.* (2009) es fundamental el papel que desempeñan los organismos de gestión electoral (OGE) en la organización y supervisión de los procesos electorales. No obstante, para combatir la desigualdad persistente en la participación política electoral, la normativa peruana reconoce la necesidad de incluir a las personas en situación de vulnerabilidad en la participación política, entre la normativa más destacada de los últimos años están la Ley n. ° 31155, Ley que previene y sanciona el acoso contra las mujeres en la vida política, y la Ley n. ° 31030, Ley de paridad y alternancia, y las cuotas electorales (MELGAR VILCHEZ *et al.* 2021).

Por su parte la ONPE, como organismo de gestión electoral (OGE), diseñó e implementó un conjunto de disposiciones. La primera fue el Protocolo para la atención de personas trans, con el objetivo promover medidas que garanticen el ejercicio del voto libre y secreto de la ciudadanía trans, en igualdad de condiciones y libre de discriminación, que se aplicó en el proceso electoral de las EG 2021 y la SEP 2021. Para la realización de este documento se contó con la participación de representantes de alrededor de

once colectivos, dos organizaciones feministas y miembros de la campaña “Somos la mitad, queremos paridad”, así como otras ONG y especialistas en el tema (CARRANZA PINEDO *et al.* 2022).

Siguiendo la misma dinámica, la ONPE cuenta con un Protocolo para la atención de personas con discapacidad y realizó una investigación al respecto, lo que permitió contar con información de primera mano de electorado que presentaba algún tipo de discapacidad. Esto resultó beneficioso para la mejora de este Protocolo (BUSTOS OCAMPOS *et al.* 2023).

Las medidas de inclusión mencionadas líneas arriba muestran los esfuerzos por incluir a diferentes sectores de la ciudadanía, en especial de las y los electores que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Sin embargo, aún no se cuenta con medidas operativas o normativas de inclusión para la participación de las personas hospitalizadas.

2.3 Contexto de la COVID-19:

En enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) alertó al mundo sobre la propagación del virus del SARS-COV-2 y la crisis sanitaria por la que se pasaba. Asimismo, brindó algunas medidas para el cuidado y prevención de este virus. No obstante, la pandemia no solo puso el foco en las debilidades de los sistemas de salud, sino que también agravó aún más las desigualdades sociales y económicas en la región. Sumado a esto, el escenario político exacerbó las tensiones y desafíos existentes en la democracia y el Estado de derecho, en especial en América Latina.

Dado el escenario, la gravedad de la pandemia por la COVID-19 tuvo un impacto claro y significativo en la salud de las personas en América Latina. Esto llevó a que los gobiernos adoptaran medidas de distanciamiento social, cuarentenas y restricciones en la movilidad de la población. Las medidas acatadas afectaron la capacidad de las personas para participar en eventos públicos, incluyendo las jornadas electorales. En consecuencia, algunos países se vieron obligados a posponer sus elecciones debido a las restricciones implementadas para contener

la propagación del virus. (CORVETTO SALINAS 2021; CARRIÓN *et al.* 2022).

Para el caso peruano, las primeras elecciones realizadas en el contexto de crisis sanitaria por la pandemia por la COVID-19 fueron las Elecciones Internas 2020 (EI 2020) en las que participaron afiliadas y afiliados de organizaciones políticas. Le siguieron las EG 2021 y la SEP 2021, elecciones que involucraban a la ciudadanía a nivel nacional, dada la obligatoriedad del voto (ONPE 2022a). Bajo la premisa de garantizar el voto a toda la ciudadanía en igualdad de condiciones y procurar también el bienestar del personal de la ONPE, se diseñaron estrategias y fueron implementadas en los procesos electorales de EG 2021 y SEP 2021. Para ello, Corvetto Salinas (2021) menciona que el principal objetivo fue “la defensa por igual de los dos derechos fundamentales que estuvieron en juego durante estos procesos electorales: salvaguardar la salud pública y garantizar el ejercicio del derecho constitucional al sufragio por parte de toda la ciudadanía” (2021, 29).

En ese sentido, la ONPE implementó siete protocolos de bioseguridad y prevención contra la COVID-19⁶ coordinados con el MINSA para la atención de diferentes actores electorales, entre ellos miembros de mesa, electores/as y personal en centros de votación y locales institucionales.

El contexto suscitado, lleva a la reflexión sobre explorar otras alternativas de accesibilidad para ejercer el derecho al voto para involucrar a la mayor parte de la ciudadanía, en especial a aquellos grupos en estado de vulnerabilidad como lo son las personas hospitalizadas. En ese sentido, se debe evaluar la aplicación de sistemas de votación alternativos como los que existen en otros países, como veremos en la siguiente sección.

6 “Protocolo de seguridad y prevención contra el Covid-19 en las ODPE y ORC”. Resolución jefatural n. ° 000079-2021-JN/ONPE. Lima: Oficina Nacional de Procesos Electorales, 4 de mayo de 2022. <https://bit.ly/48RYeaH>

III. Revisión de buenas prácticas a nivel internacional

3.1 Medidas implementadas en Europa

Tras la pandemia diversos países han adoptado múltiples mecanismos denominados “acuerdo especial de votación” (SVA, por sus siglas en inglés) los cuales involucran la adaptación de sistemas alternativos de votación (DAZAROLA LEICHTLE 2020) que permiten a ciertos grupos ejercer su derecho al voto mediante una urna móvil, voto electrónico, voto postal y/o voto poder, lo que facilita la participación de quienes por diversas razones no pueden acudir a un centro de votación convencional.

En países como Bélgica, Reino Unido, Polonia, Países Bajos y Francia se ejerce el voto por poder como voto alternativo dirigido a personas que se encuentran hospitalizadas o presentan algún tipo de discapacidad (DAZAROLA LEICHTLE 2020).

Por ejemplo, en Francia, el voto por poder (*vote par procuration*) es una de las alternativas de acuerdo con el Código Electoral,⁷ el cual consiste en que un/a elector/a ausente o incapacitado/a puede elegir a otro/a elector/a para que realice las operaciones de votación en su lugar. Se llama “principal” a la persona que no podrá votar y “apoderado” a la persona que vota en su lugar. Esto último implica un procedimiento que parte con el llenado del formulario de solicitud, el cual es presentado a la oficina de la o el alcalde de la comuna donde está inscrito el elector. La o el alcalde verificará la identidad del elector y del apoderado, así como la validez de la solicitud. Si todo está en orden, se emitirá un documento oficial que autoriza al apoderado a votar en nombre del elector ausente o incapacitado. Este documento debe presentarse el día de la elección junto con la tarjeta de elector de la o el apoderado (DAZAROLA LEICHTLE 2020; SERVICE PUBLIC 2024).

Por su parte, España (MARTÍNEZ SÁNCHEZ 2022), Bielorrusia, Finlandia, Letonia, Eslovenia, Lituania,



¿Sabías que?

Se ha evidenciado que la crisis sanitaria mundial por la COVID-19 ha permitido un aumento de los países con mecanismo de voto para personas hospitalizadas. Los casos de países que han implementado medidas antes de la COVID-19 se ubican, principalmente, en Europa (Alemania, España, Finlandia, Francia y Portugal).

Irlanda, Islandia, Austria, Portugal, Alemania, Suiza y Estonia son algunos de los países que desarrollaron alternativas de votación anticipada ya sea por voto postal, voto electrónico o de manera presencial en los locales de votación (DAZAROLA LEICHTLE 2020). Estos mecanismos involucran a personas con discapacidad o personas cuyo estado de salud les impida acudir a un centro de votación. En el caso de voto anticipado electrónico, Estonia es considerada la “república digital” (MAC DOUGALL 2023), pues en sus últimas elecciones generales de 2023 se emitieron más votos digitales que papeletas físicas (MAC DOUGALL 2023). Esta modalidad se cerró un día antes de las elecciones convencionales (ELECTIONS EUROPA 2024)

En otra línea están los países que han optado por emplear el voto en urnas móviles, como República Checa, Suecia, Noruega e Italia (DAZAROLA LEICHTLE 2020). En el caso de este último, de acuerdo con Martínez Sanchez (2022), al derogarse el “artículo 3 del Derecho del Presidente della Repubblica de 20 de marzo de 1967, que suspendía el derecho de voto de las personas hospitalizadas en instituciones psiquiátricas” (MARTÍNEZ SANCHEZ 2022, 151).

Es preciso decir, que los países mencionados no necesariamente han optado por un solo tipo de voto alternativo, en algunos casos manejan más de uno. Para un mayor detalle de las modalidades de votación en países de Europa se presenta la Tabla n. ° 1.

7 Francia. Código Electoral, libro primero, capítulo VI, sección 3, artículo L71. 28 de octubre de 1964, <https://bit.ly/4cbYwvU>

Tabla 1

Países con modalidades de votación para personas hospitalizadas y/o con discapacidad - Europa

País	Voto por poder	Voto anticipado en local de votación	Voto electrónico	Voto postal	Voto urnas móviles
España	X			X	
Bélgica	X				
Estonia		X			
Portugal		X		X	
Bielorrusia		X			
Italia					X
Lituania		X	X		X
Reino Unido	X		X		
Islandia		X	X		X
Irlanda			X		
República Checa					X
Finlandia		X		X	X
Suecia		X			X
Alemania			X	X	X
Polonia	X		X		X
Países bajos	X				X
Austria		X	X		X
Letonia		X			
Eslovenia		X	X		X
Francia	X				
Noruega		X			X
Suiza		X	X		X

3.2 Medidas implementadas en Asia

Es importante resaltar que, para los comicios de elecciones generales durante la pandemia, Corea del Sur desarrolló dos jornadas de voto anticipado en colegios electorales, los cuales fueron habilitados por 12 horas (LA NACIÓN 2020). De la misma manera, para aquellas personas detectadas con COVID-19 se les permitió el voto especial, que consistía en poner a disposición cabinas de votación en centros de aislamiento administrados por el gobierno. Sin embargo, para aquellas personas que se encontraban pasando por cuarentena se les permitió salir para que puedan emitir su voto posterior a la votación de la ciudadanía que no se encontraba contagiada (OBSERVATORIO PARLAMENTARIO 2020).

El voto anticipado en Corea del Sur ha demostrado ser una opción popular entre la ciudadanía, ya que les permite ejercer su derecho al voto de una manera más conveniente. Esto es especialmente importante en tiempos de crisis como la pandemia por la COVID-19, donde es fundamental evitar aglomeraciones y mantener el distanciamiento social.

3.3 Medidas implementadas en África

A la fecha se han identificado las experiencias de dos países de este continente que implementaron mecanismos para asegurar el voto de las personas hospitalizadas. Burundi, ubicado en el Este de África, habilitó el voto por poder para las personas hospitalizadas, personas con discapacidad, mujeres embarazadas y personas que trabajaron durante el día de la elección (DIRECCIÓN NACIONAL ELECTORAL [DINE] 2020). En Sudáfrica, para las Elecciones Generales de 2024, implementarán el voto anticipado para personas que, por diferentes motivos, no puedan ejercer su voto en su local de votación designado debido a temas de salud, embarazo o algún tipo de discapacidad (SOUTH AFRICAN GOVERNMENT NEWS AGENCY 2024).

Tabla 2
Modalidades de votación para personas hospitalizadas y/o con discapacidad - África

País	Voto por poder	Urnas móviles
Burundi	X	
Sudáfrica		X

Fuente: Elaboración propia

3.4 Medidas implementadas en Oceanía

Desde el 2016 Australia ha implementado la votación anticipada mediante los siguientes mecanismos: presencial, vía postal, y el voto anticipado. Las personas electoras elegibles para solicitar el voto anticipado son aquellas que tengan más de 70 años, vivan a más de 20 kilómetros de su local de votación, pacientes hospitalizados/as, si debido a una enfermedad no puede movilizar, o si es una persona cuidadora de un paciente (WESTERN AUSTRALIAN ELECTORAL COMMISSION 2023).

3.5 Medidas implementadas en América del Norte

Canadá y Estados Unidos son los principales países en el continente americano que cuentan con diferentes mecanismos articulados desde antes de la crisis sanitaria mundial por la COVID-19. En Canadá, a través del *Canadian Electoral Act*, se cuenta con el mecanismo denominado *Special Voting Rules (SVR)*, el cual ofrece a las personas hospitalizadas y personas con discapacidad cuatro opciones de voto anticipado: voto postal, voto en urnas móviles, voto por poder y el voto en un local de votación adecuado (ELECTIONS CANADA 2023).

En la actualidad, todos los estados de Estados Unidos cuentan con la opción del voto anticipado mediante vía postal o en un local de votación con las medidas adecuadas (USAGOV EN ESPAÑOL 2023). Si bien es indispensable realizar la inscripción del voto anticipado antes del día de la elección, también está la opción de las papeletas de emergencia, dirigida principalmente a la o el ciudadano que haya tenido una urgencia médica, lesiones o haya sido hospitalizado de manera imprevista (NAVARRO FIERRO 2021).

La elaboración e implementación de los mecanismos de voto anticipado para personas con discapacidad u hospitalizadas tienen sus bases en la aplicación de diversas leyes federales. Primero, la Ley de Estadounidenses con Discapacidad (ADA, por sus siglas en inglés) que permite que las entidades públicas garanticen que las personas con discapacidad tengan las mismas oportunidades en cada uno de los aspectos de la votación. En segundo lugar, la ley federal Ayuda a América a Votar (HAVA, por sus siglas en inglés), reforzó la necesidad de mejorar las condiciones para que las personas con discapacidad puedan emitir su voto de manera segura y privada (OKWEREKWU et al. 2018). La última ley federal es la Ley de derecho de voto (VRA, por sus siglas en inglés), que inicialmente se implementó para asegurar que las personas afroamericanas tengan acceso al voto y luego se expandió para también considerar a las personas con discapacidad. Esta ley propone la opción de designar a una persona no relacionada directamente con la o el elector para que los guíe en la votación. Además, prohíbe que el derecho al acceso y ejercicio del voto de las personas con discapacidad u hospitalizadas no esté condicionado a un examen (OKWEREKWU et al. 2018).

Aparte de los recursos normativos mencionados, otro elemento importante en la propuesta de nuevos mecanismos para el acceso al voto de las personas con discapacidad y hospitalizadas en EE.UU, es el caso *Doe v. Rowe*. En el 2011, se desarrolló el caso de tres mujeres con discapacidades psicológicas que estaban bajo tutela, que sustentaron ante la Corte de Justicia que el Estado de Maine no estaba cumpliendo con la 14^a enmienda de la Constitución, dado que las personas con discapacidades psicológicas que estén bajo tutela no eran elegibles para votar.⁸ La corte apeló en favor de las tres per-

sonas, aceptando que, efectivamente, la disposición era inconstitucional, y se solicitó al Estado de Maine retirarla (ELECTION ACCESS 2015). La discusión sobre este caso permitió que se elaboren criterios adecuados y no discriminatorios para determinar el nivel de percepción que las personas con cualquier tipo de discapacidad puedan tener frente a diferentes esferas de la vida privada y pública. Como resultado, se desarrolló el Assessment Tool for Voting (CAT-V), en este test se incluyen temas como la comprensión y razonamiento de elegir en diferentes aspectos y la percepción de los servicios públicos en general.

Asimismo, es importante mencionar las iniciativas que han implementado las organizaciones sociales y/o entidades para asegurar el voto de las personas discapacitadas y/o hospitalizadas. La organización Social Justice Coalition (SJC - compuesta por profesionales del Hospital de Cambridge), implementó medidas para asegurar el voto de las personas hospitalizadas en ese establecimiento de salud (OKWEREKWU et al. 2018). Su iniciativa se basó principalmente en el recurso *Massachusetts Official Absentee Ballot Application*, una herramienta que permite el registro de electores/as que han ingresado a un establecimiento de salud entre los cinco días previos a la elección, para que puedan ejercer su voto vía postal o asignar a una persona para que pueda entregar el voto en su local de votación. Si bien la implementación de esta propuesta se realizó con éxito, se indicó que se deben considerar dos elementos importantes: el contar con recursos para la logística, y el capacitar y sensibilizar al personal de salud que esté apoyando la iniciativa sobre los procesos electorales y su importancia (OKWEREKWU et al. 2018).

3.6 Medidas implementadas en América Latina

La evidencia muestra que la mayoría de los países de América Latina no cuentan con normativas o acciones que establezcan alternativas de voto para las personas con discapacidad u hospitalizadas. A pesar de ello, la emergencia sanitaria mundial por la COVID-19 permitió que los Estados planteen nuevas estrategias para que las personas hospitalizadas puedan participar del proceso electoral.

8 Ver: <https://bit.ly/49PVyf9>

Con base en la información revisada, se observan dos grupos de países latinoamericanos: (i) los que cuentan con leyes enfocadas en el derecho al voto de personas con discapacidad y hospitalizadas; y (ii) los que hasta el momento desarrollaron propuestas o implementaron proyectos piloto.

Entre los países que cuentan con normativa electoral, la mayoría está enfocada hacia personas con discapacidad. Este es el caso de Argentina, que implementó cambios en las urnas de votación para que personas con discapacidad visual puedan ejercer su voto. Asimismo, en su último proceso electoral se brindó apoyo para el transporte de personas que se encuentran en los centros de salud mental para que puedan votar (DINE 2020).

En 2015, Brasil aprobó la ley 13.146/2015, que establece los derechos fundamentales de las personas con discapacidad, como el derecho a la educación y el derecho a la participación en los procesos electorales, donde el Estado es el garante de que los procedimientos, instalaciones, materiales y equipos de votación sean adecuados para las personas con discapacidad (SILVESTRE *et al.* 2018). Lamentablemente, en septiembre del 2020 se publicó el Decreto 10-502 el cual puso en peligro la existencia de la ley 13.146, y también incumplía las obligaciones asumidas por Brasil en la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad (CDPCD) (RED REGIONAL POR LA EDUCACIÓN INCLUSIVA *et al.* 2020). Luego de un arduo trabajo de las organizaciones sociales, este decreto llegó a ser revocado mediante el Decreto n. ° 11.370 en 2023.⁹

Para las elecciones de Ecuador realizadas en el 2017, el Estado implementó el Proyecto "Voto en Casa" a nivel nacional (ENCALADA ORTEGA 2018). Esta iniciativa permitió instalar urnas móviles principalmente para personas con discapacidad física y personas mayores de 65 años. Para este proyecto intervinieron dos actores principales, el Ministerio de Salud Pública, que se encarga de tener el registro de personas aplicables, y la autoridad electoral, que realiza la verificación y validación (ENCALADA ORTEGA 2018).

En la misma línea se encuentran las medidas implementadas en las elecciones generales de 2018 en Paraguay (INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL [INE] 2019; NAVARRO FIERRO 2021), para ese proceso incluyeron la modalidad de urnas móviles para personas con discapacidad, con disfuncionalidad motora severa y personas que no pueden trasladarse por motivos de salud.

A la fecha, gran parte de países latinoamericanos han elaborado propuestas e implementado proyectos piloto para el acceso al voto de las personas con discapacidad y hospitalizadas. Por ejemplo, en Costa Rica el Tribunal Supremo Electoral ordenó la creación temporal de centros de votación en dos hospitales psiquiátricos del país (INE 2019).

Para las Elecciones Generales del 2009 el Tribunal Electoral de Panamá (TE Panamá) implementó mesas de votación en centros especiales que permitieron que pacientes, residentes y personal de hospitales y asilos ejercieran su derecho al sufragio (TE PANAMÁ 2019). En esa línea, en diciembre del 2023 se lanzó el Registro de Electores Residentes en el Extranjero (RERE) y Registro de Electores Residente en Panamá (REVA) esta implementación involucra al personal de salud y las personas con algún tipo de discapacidad (TE PANAMÁ 2023).

Por su parte, en el 2018 México implementó un piloto con la finalidad de corroborar la necesidad de establecer urnas móviles para el proceso electoral federal 2020-2021, y evaluar el nivel de participación, las implicancias técnicas y de logística (GONZÁLEZ SANTOS 2018). De igual manera, República Dominicana y Honduras también llegaron a implementar proyectos piloto (ENCALADA ORTEGA 2018).

En los casos de Chile y Colombia, no se encontró evidencia de mecanismos para el voto de personas hospitalizadas. Frente a esta situación, el gobierno chileno ha implementado la opción de generar una solicitud de excusa para evitar la multa electoral (GOBIERNO DE CHILE 2023). Por su parte, Colombia ha implementado el Protocolo para la atención de personas con discapacidad (BUSTOS OCAMPOS 2023).

9 Ver: <https://bit.ly/43icQyN>

Tabla 3

Países con modalidades de votación para personas hospitalizadas y/o con discapacidad - América Latina

País	Voto por poder	Voto electrónico	Voto urnas móviles	Voto presencial**
Argentina*				X
Brasil*				X
Chile*				X
Colombia*				X
Costa Rica*				X
Ecuador			X	X
Honduras*			X	
México*			X	
Panamá		X		X
Paraguay	X		X	
Perú				X
República Dominicana*			X	

Fuente: Elaboración propia

*Países que solo han desarrollado implementaciones piloto

** El voto presencial implica que los locales de votación cuentan con medidas que permitan el acceso a las personas con discapacidad.

En conclusión, diversos países han implementado sistemas de votación alternativos, como el voto anticipado, por correo, urnas móviles y voto por poder, como excepciones para facilitar la participación de las y los electores, especialmente en situaciones como la pandemia por la COVID-19. Aunque siguen considerándose como excepciones a la regla general de votación presencial en el día de las elecciones, estos mecanismos han cobrado importancia en el contexto actual y han mostrado ser útiles para evitar aglomeraciones y garantizar la seguridad de los votantes.

3.7 Medidas implementadas en el Perú

En relación con la situación de Perú, si bien se cuenta con mecanismos para que las personas con discapacidad ejerzan su voto, por el momento

no cuenta con mecanismos para que las personas hospitalizadas hagan lo propio.

En ese contexto, la medida que se ha implementado en relación con este tema es la solicitud de dispensa o justificación electoral otorgada por el JNE. Mediante la Resolución n. ° 0308-2020-JNE,¹⁰ se aprobó el Reglamento de Justificación y/o Dispensa Electoral. En el documento se detallan el tipo de solicitudes que se pueden gestionar: (i) dispensa, que es la exención de multa por no haber ejercido el voto; (ii) excusa, que es la exclusión para ser miembro de mesa; y (iii) justificación que es la exención de multa por inasistencia a la instalación de mesa de sufragio. Entre las principales personas que pueden acceder a este mecanismo están las mujeres embarazadas

10 "Aprueban el Reglamento de Justificación y Dispensa Electoral". Resolución n. ° 0308-2020-JNE. Lima: Jurado Nacional de Elecciones, 5 de setiembre del 2020 <https://bit.ly/3VBvNej>

y lactantes con bebés menores de dos años, personas con casos positivo de COVID-19, personas con factores de riesgo, personas que por motivos de salud no pueden trasladarse.

A pesar de no haber implementado mecanismos para el acceso al voto de las personas hospitalizadas, diversos estudios han planteado la necesidad de su implementación. Por ejemplo, el informe realizado por la Misión de Observación Electoral de la Unión Europea (MOE-EU) durante las EG 2016 recalcó la importancia de replantear y establecer mecanismos para facilitar el sufragio a personas que laboran el día de la elección, personas hospitalizadas, en detención preventiva y ciudadanos/as que cumplen 18 años el mismo día de la elección (MOE-EU 2017). Por su parte, un estudio de la ONPE indicó la necesidad de tomar en cuenta las experiencias de otros países, para asegurar que todas las personas incluidas en el padrón electoral puedan ejercer su derecho al sufragio (SÁNCHEZ Y VALENZUELA 2020).

IV. La situación de las personas hospitalizadas en el Perú

4.1 Acceso a la información

La información estadística en el ámbito de la sanidad es una herramienta indispensable que permite conocer el estado de salud de las personas, el pronóstico de enfermedades, la situación de los establecimientos de salud, entre otros. Contar con ese tipo de recursos asegura un adecuado proceso de toma de decisiones para mejorar el sistema de salud.

Desde el 2012, el Perú se integró a la alianza de gobierno abierto (OGP, por sus siglas en inglés), que tiene como principal objetivo fortalecer la relación entre el Estado y la ciudadanía mediante iniciativas como la transparencia, acceso a la información, participación de la ciudadanía y la rendición de cuentas (PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS 2024).

Bajo ese contexto, se creó la Plataforma Nacional de Datos Abiertos (PNDA) que permite

recopilar, organizar los datos gubernamentales (instrumentos técnicos y normativos de manera simple y confiable para la ciudadanía, organizaciones de la sociedad civil, e instituciones públicas o privadas (PNDA 2024).

Este avance en la gobernanza de datos en el Perú se hizo más evidente a raíz de la pandemia por la COVID-19. Con la finalidad de plantear la mejor manera de focalizar el apoyo a los establecimientos de salud, era indispensable contar con la información actualizada sobre la disponibilidad y estado de las camas de hospitalización y camas de unidad de cuidados intensivos (UCI) a nivel nacional.

Como resultado de estos avances, el MINSa y la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) han ido gestionando diferentes productos de información. Los principales recursos son el Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS 2024), las "Salas Situacionales" de diversos temas como la COVID-19 (MINSa 2024a), enfermedades transmisibles (MINSa 2023) y situación nacional (MINSa 2024b). Por su parte, a fines del 2020, SUSALUD lanzó su plataforma de datos abiertos, que cuenta con información sobre la situación de la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, registro de atenciones médicas, reporte de camas, cobertura prestacional, entre otros.

En cuanto a la información disponible, no se registró una base de datos que integre información sobre el acceso al voto de personas hospitalizadas. Sin embargo, sí se encontró información de manera separada que podría ser de gran utilidad para este cuaderno electoral. SUSALUD dispone del registro diario de camas a nivel nacional,¹¹ que cuenta con información sobre la cantidad de camas operativas, inoperativas, disponibles y ocupadas según edad (neonatal, pediátrico y adulto), área en la que se encuentra (UCI, unidad de cuidados intermedios, hospitalización y emergencias) y zona (zona COVID-19 y zona no COVID-19).

Finalmente, en cuanto a la información electoral, se cuenta con los padrones electorales

¹¹ Mediante el formulario F-500, los establecimientos de salud registran de manera diaria la situación de las camas. Esta información la comparten a SUSALUD quienes se encargan de gestionarla.

y las cifras de ausentismo a nivel distrital para cada proceso electoral. Los tres recursos mencionados antes (registro de camas, padrón electoral y registro de ausentismo) serán los insumos más importantes para el análisis, dado que proporcionan un panorama aproximado sobre la situación de las personas hospitalizadas en los procesos electorales.

4.2 Personas hospitalizadas durante los procesos electorales en cifras

Para fines de este estudio se utilizaron tres tipos de bases de datos, (i) el registro diario de camas a nivel nacional, (ii) el padrón electoral y (iii) el registro de personas omisas al sufragio de los procesos electorales a analizar.

Para el análisis de la información, se presentarán las cifras del mismo día de la elección de los siguientes procesos electorales: elecciones generales del 2021 y las elecciones regionales del 2022 (Tabla n. ° 4). No será posible analizar las cifras de las elecciones regionales del 2018, dado que solo se cuenta con la información en relación con el registro de camas desde el 2020.

Debido a que este cuaderno electoral gira en torno a personas en edad de votar que estuvieron hospitalizadas, se tomarán en cuenta únicamente las camas ocupadas por personas adultas.

Con la finalidad de contar un escenario aproximado de la cantidad de personas hospitalizadas para cada proceso electoral, se propone elaborar un indicador de tasa del total de camas ocupadas entre el total de personas omisas al sufragio. Estos datos permitirán saber, de manera aproximada, la cantidad de personas hospitalizadas del universo total de ausentismo.

4.2.1 Elecciones Generales 2021

El proceso electoral de las EG 2021 fue el primer proceso electoral a nivel nacional en donde se implementaron reformas políticas como la paridad y alternancia de género, elecciones internas, restricciones a postulaciones y requisitos de postulación (MELGAR VILCHEZ *et al.* 2021). En paralelo, y como se explicó con anterioridad, el país se encontraba en una crisis sanitaria mundial debido a la COVID-19, la cual puso como punto en agenda plantear nuevas medidas para asegurar una adecuada ejecución del proceso electoral.

Las EG 2021 se realizaron el 11 de abril del 2021, y los resultados mostraron la alta fragmentación social y política, así como los efectos de la crisis sanitaria mundial. Estos factores se reflejaron en el ausentismo, que registró un 28.02 % a nivel nacional (ONPE 2021a). Si bien en los procesos electorales anteriores el ausentismo registraba un aumento promedio del 5.5 % entre cada proceso, para la primera vuelta de las EG 2021 se registró un aumento del 10.97 % comparado las EG 2016 (17.05 %) (ONPE 2016a).

Tabla 4
Procesos electorales analizados

Proceso electoral	Fecha de la elección
Elección General 2021	11 de abril del 2021
Segunda Elección Presidencial 2021	6 de junio del 2021
Elecciones Regionales y Municipales 2022	2 de octubre del 2022
Segunda Elección Regional 2022	4 de diciembre del 2022

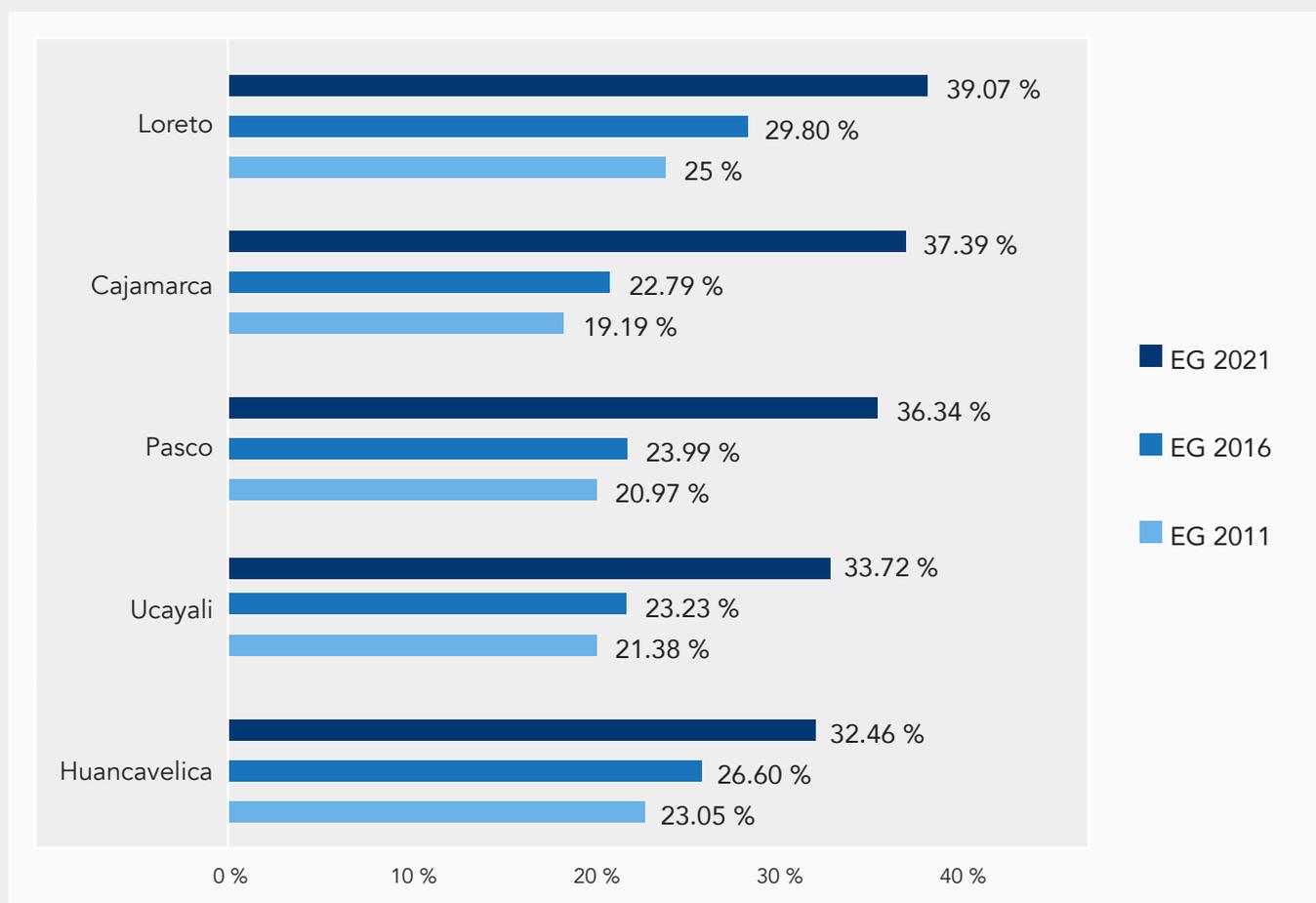
Gráfico 1
Ausentismo en elecciones generales (primera vuelta)



Fuente: ONPE (2006a; 2011a; 2016a; 2021a)

A nivel regional, el ausentismo promedio fue de 29.38 %. Las regiones con mayor registro de electores/as ausentes fueron Amazonas (39.89 %), Cajamarca (37.40 %), Pasco (36.35 %) y Ucayali (33.72 %). Aquí es importante resaltar que, a pesar del contexto, las regiones con mayor ausentismo se han mantenido constantes durante estas últimas tres elecciones generales.

Gráfico 2
Regiones con mayor ausentismo por proceso electoral



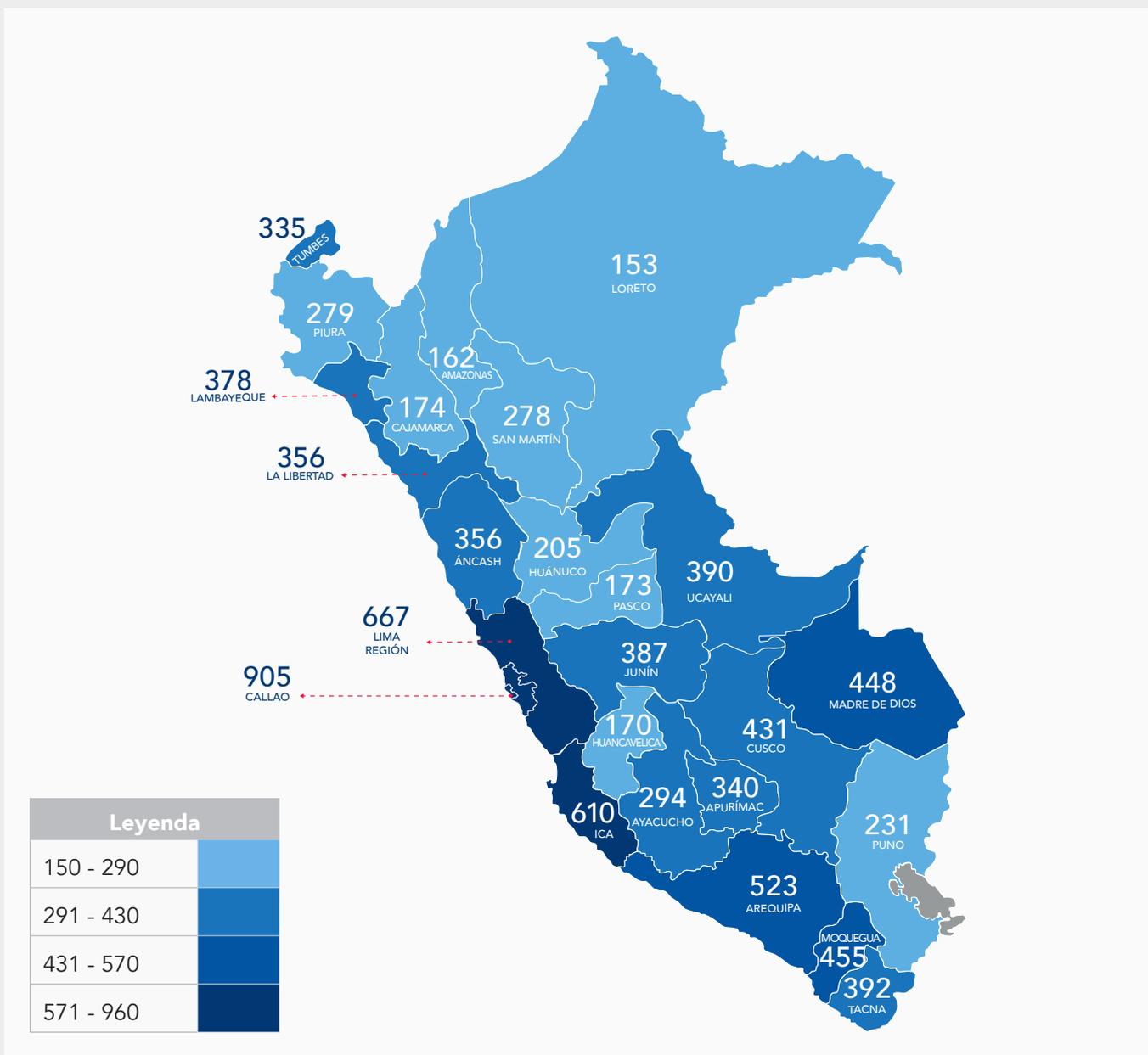
Fuente: Elaboración propia con base en ONPE (2011a; 2016a; 2021a)

Como se mencionó en la sección anterior, en Perú no se cuentan con alternativas para que las personas hospitalizadas puedan ejercer su voto, por lo que formarían parte de la ciudadanía peruana que, de manera involuntaria y debido a una serie de factores internos o externos, no pudieron votar.

Para el 11 de abril, día en el que se desarrollaron las EG 2021, se registraron 30 244 personas hospitalizadas a nivel nacional.

Con base en el Gráfico n.º 3, las regiones con mayor registro fueron: Callao (con una tasa de 905 personas por cada 100 000 electores/as ausentes), Lima Región (con una tasa de 667 personas por cada 100 000 electores/as ausentes), Ica (con una tasa de 610 personas por cada 100 000 electores/as ausentes) y Arequipa (con una tasa de 523 personas por cada 100 000 electores/as ausentes).

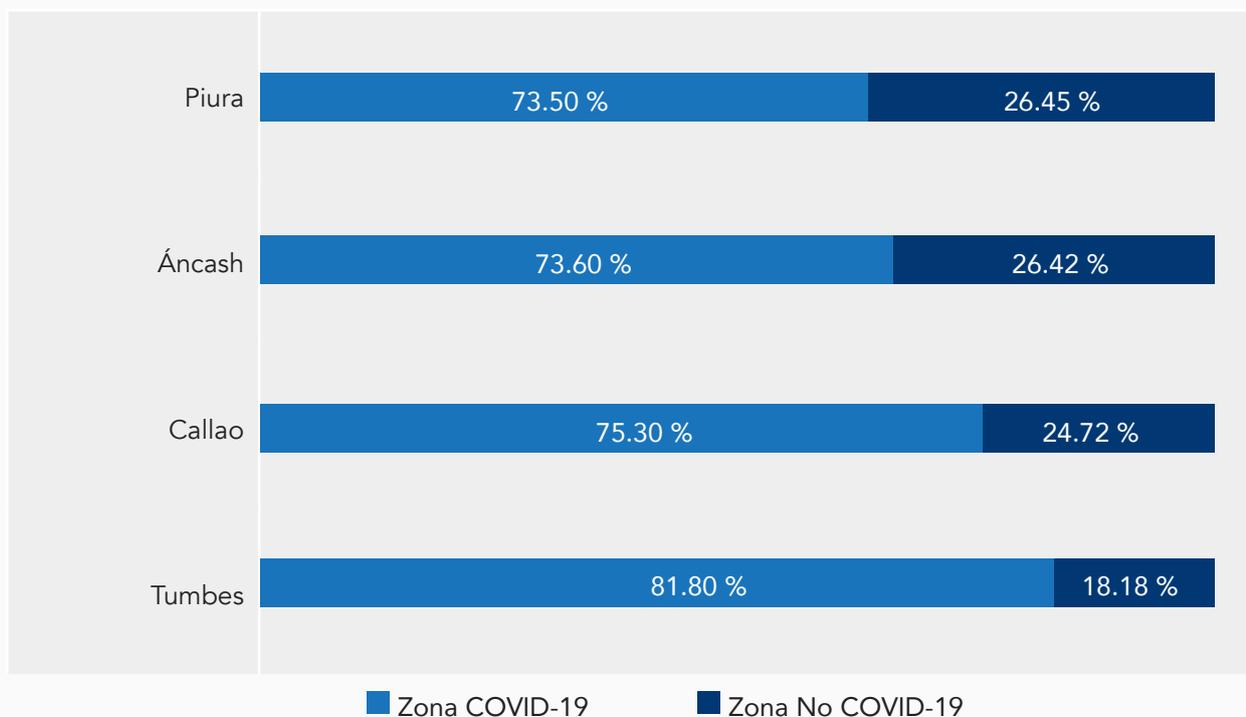
Gráfico 3
Tasa de personas hospitalizadas por 100 000 personas electoras ausentes (EG 2021)



Fuente: Elaboración propia con base en ONPE (2021a) y SusALUD (2024)

Gráfico 4

Regiones con mayor registro de personas hospitalizadas por COVID-19 (EG 2021)



Fuente: Elaboración propia con base en SUSALUD (2024)

Desde el 2020, se implementó una nueva distribución general en los establecimientos de salud a nivel nacional, lo que permite una adecuada distribución de recursos humanos y recursos materiales. Esta distribución cuenta con dos áreas: zona COVID-19, donde se encuentran las personas hospitalizadas con un diagnóstico de COVID-19, y la zona no COVID-19, donde están las personas hospitalizadas con un diagnóstico diferente a la COVID-19.

Para el día de las EG 2021, el 60.8 % de las personas hospitalizadas se encontraban en la zona COVID-19. Las regiones que registraron mayor cantidad de personas hospitalizadas por la Covid-19 fueron: Tumbes (81,8 %), Callao (75.3 %), Áncash (73.6 %) y Piura (73.5 %).

4.2.2 Segunda Elección Presidencial 2021

La SEP 2021 se realizó el 6 de junio. Aquí cabe resaltar que, una vez finalizada la primera vuelta

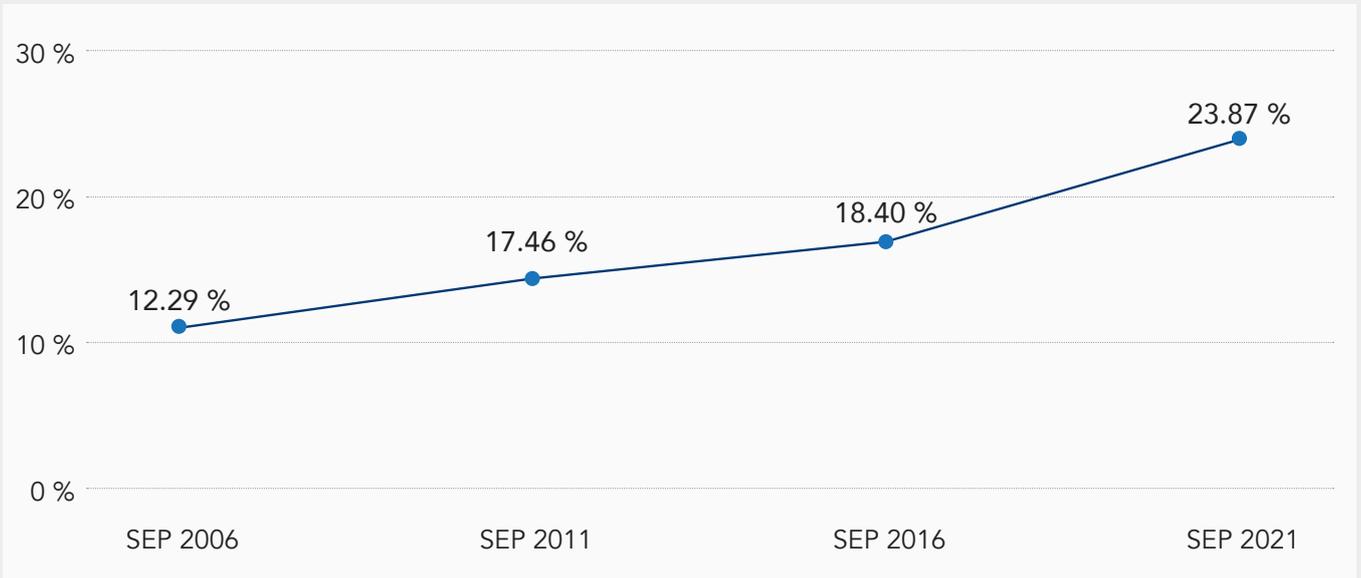
(EG 2021), se realizó una evaluación a las medidas de bioseguridad implementadas y se actualizaron para la SEP 2021.

En relación con la participación ciudadana de este proceso electoral, se registró un 23.87 % de ausentismo a nivel nacional, esta cifra es 5.47 % más alta en comparación con la SEP 2016.

A nivel regional se registró, en promedio, un 26.15 % de ausentismo. Las regiones con mayor porcentaje para este proceso fueron Loreto (38.08 %), Amazonas (36.68 %), Pasco (32.76 %) y Huancavelica (31.01 %).

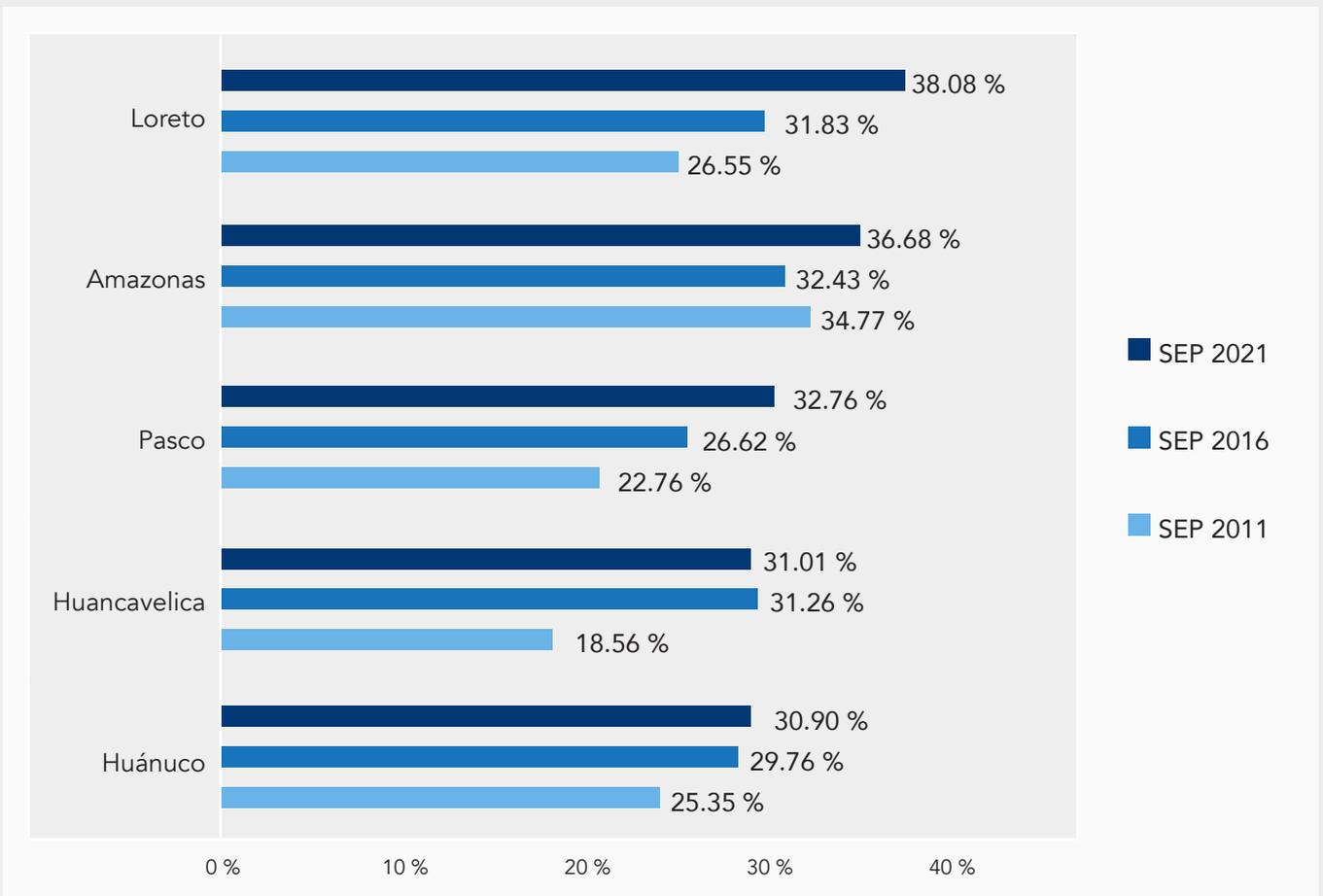
Por otro lado, en el día de la elección se registraron a nivel nacional 26 823 personas hospitalizadas en edad de votar. Las regiones que cuentan con una tasa alta de personas hospitalizadas por cada 100 000 personas electoras fueron las siguientes: Arequipa (con una tasa de 842), Callao (con una tasa de 798), Moquegua (con una tasas de 789) y Lima Región (con una tasas de 724).

Gráfico 5
Ausentismo en segundas vueltas presidenciales



Fuente: Elaboración propia con base en ONPE (2006b; 2011b; 2016b; 2021b)

Gráfico 6
Regiones con mayor ausentismo en la segunda elección presidencial (segunda vuelta)



Fuente: Elaboración propia con base en ONPE (2006b; 2011b; 2016b; 2021b)

Para este proceso electoral, Arequipa fue la región que registró mayor porcentaje de personas hospitalizadas con un diagnóstico de la Covid-19 (65.7 %) y Loreto fue la región con menor porcentaje (13.5 %). A nivel general, y en comparación con las EG 2021, se observa una tendencia decreciente, en la que Tumbes fue la región con mayor porcentaje de personas hospitalizadas por la Covid-19 (81.8 %), mientras que Loreto, la menor (69.93 %). Sin embargo; es preciso indicar que la región de Huánuco no registró un cambio representativo, pues para las EG 2021 registró 66.1 % y para las SEP 2021 un 64.94 %; es decir, esta cifra disminuyó en 1.2 %.

Gráfico 7

Tasa de personas hospitalizadas por 100 000 personas electoras ausentes (SEP 2021)

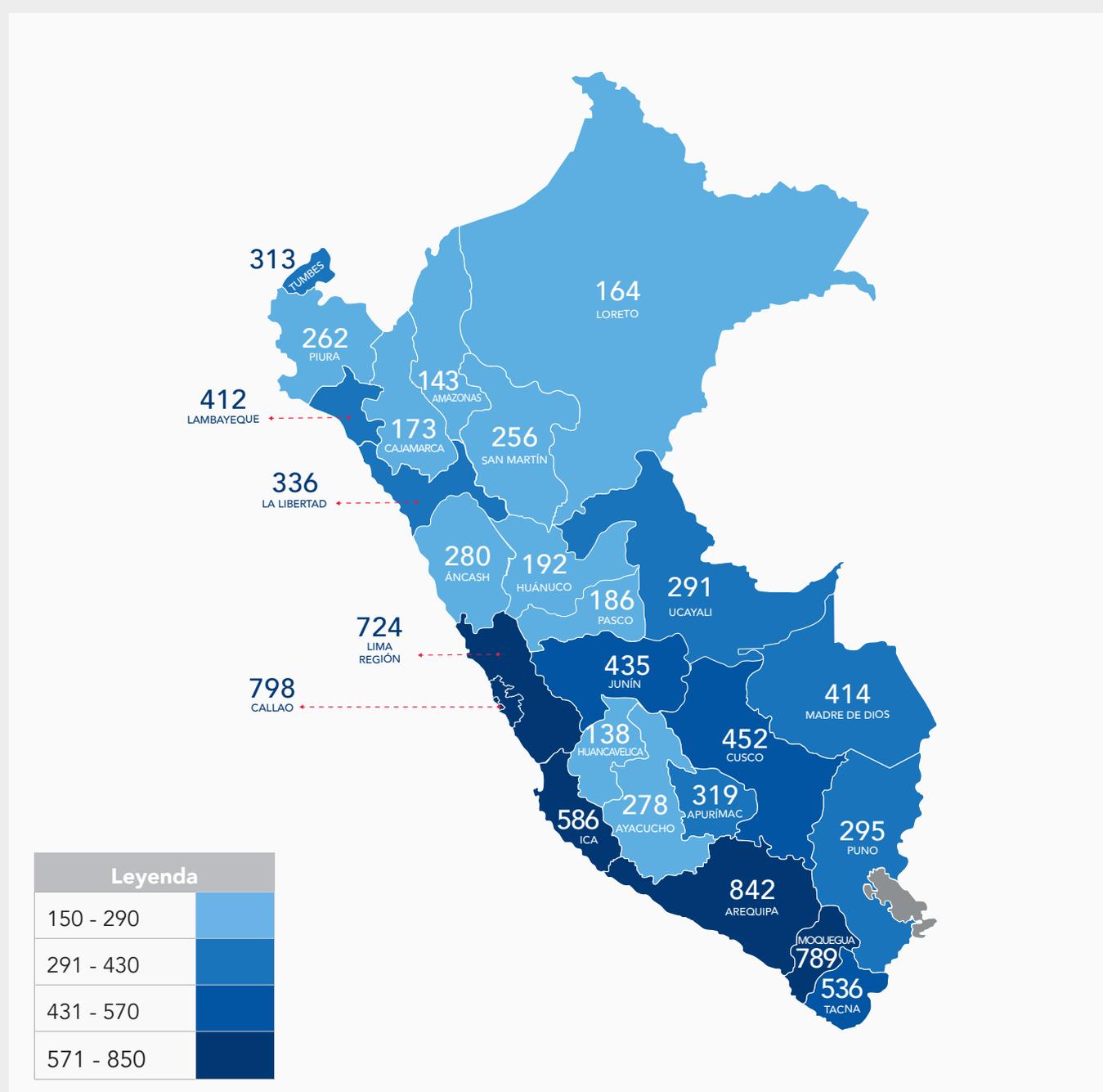
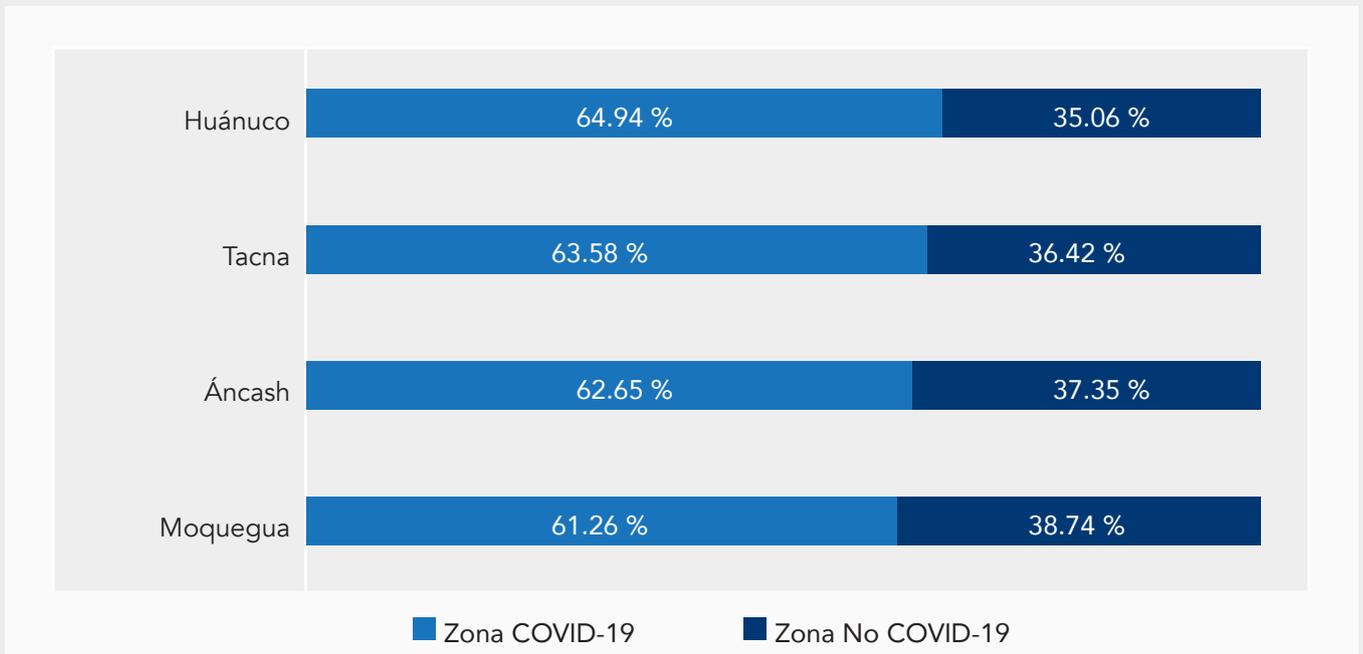


Gráfico 8

Regiones con mayor registro de personas hospitalizadas por COVID-19 (SEP 2021)



Fuente: Elaboración propia con base en SUSALUD (2024)

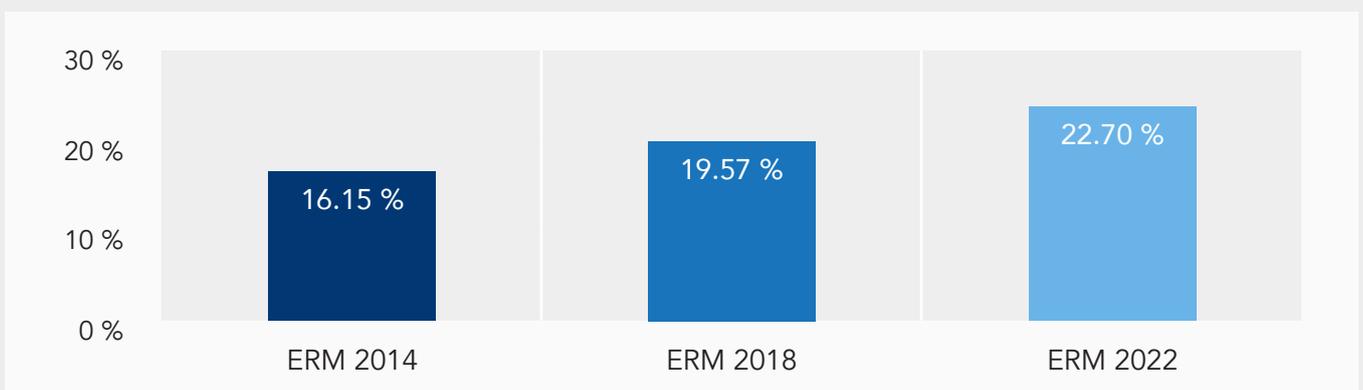
4.2.3 Elecciones Regionales y Municipales 2022

Las ERM 2022 fueron el primer proceso electoral a nivel subnacional donde se aplicaron las reformas políticas previamente establecidas en las elecciones generales.¹²

Para este proceso electoral, se registró un 22.7 % de ausentismo a nivel nacional. En comparación con las elecciones regionales y municipales de años previos, ha habido un aumento promedio de 3.2 % entre cada proceso desde el 2014.

Gráfico 9

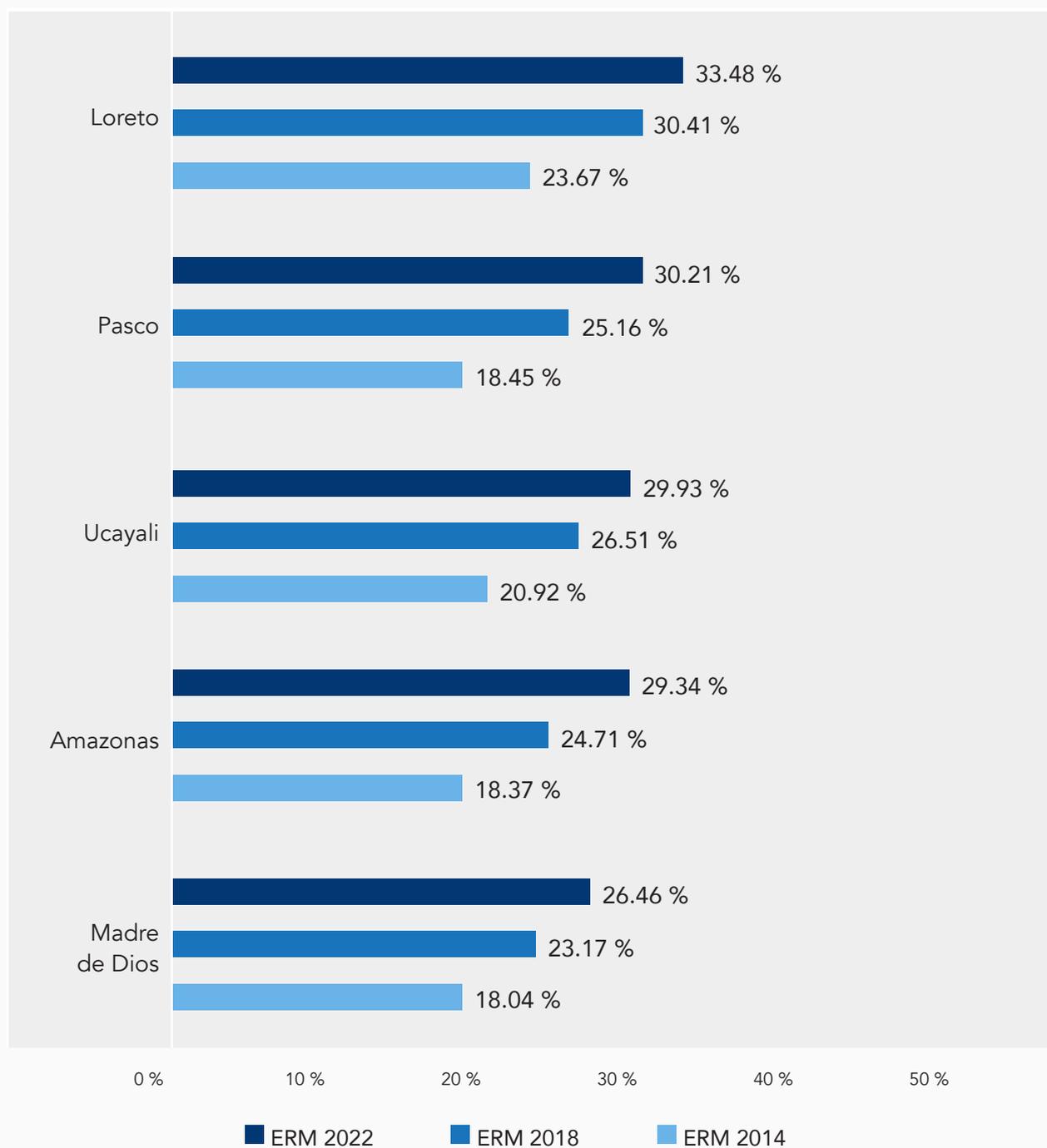
Ausentismo en elecciones regionales y municipales



Fuente: Elaboración propia con base en ONPE (2014a; 2018a; 2022b)

12 Paridad y alternancia, elecciones internas, restricciones de postulación, requisitos de afiliación.

Gráfico 10
Regiones con mayor ausentismo en elecciones regionales y municipales



Fuente: Elaboración propia con base en ONPE (2014a; 2018a; 2022b)

Entre las regiones que registraron mayor ausentismo en las ERM 2022 se encuentran Loreto (33.48 %), Pasco (30.21 %), Ucayali (29.93 %) y Amazonas (29.34 %). De igual manera, se observa que la posición de estas regiones se mantuvo en relación con los procesos anteriores. Por ejemplo, Loreto se mantuvo como la región con mayor ausentismo en las ERM 2014, ERM 2018 y ERM 2022.

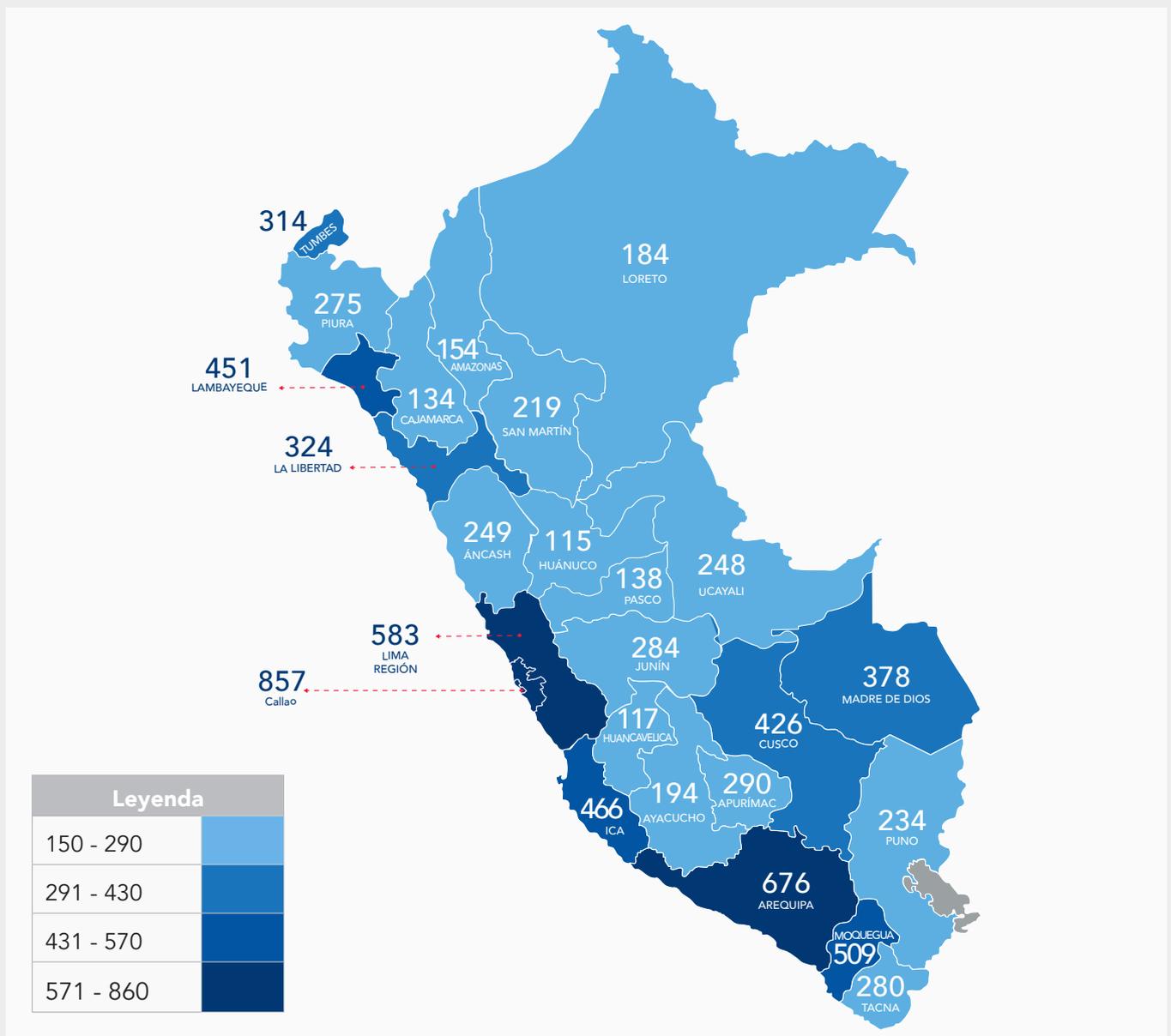
En cuanto a la situación de las personas hospitalizadas, el mismo día de la elección, se registraron 22 691 personas a nivel nacional. Las

regiones que registraron una tasa alta de personas hospitalizadas por cada 100 000 electores/as ausentes fueron Callao (857), Arequipa (676), Lima región (583) y Moquegua (509).

En este proceso electoral se evidenció un cambio en la cantidad de personas hospitalizadas debido a la COVID-19. Por ejemplo, en Callao, del total de personas hospitalizadas solo el 1.4 % fue debido a la COVID-19. La región que registró mayor proporción de personas hospitalizadas por la COVID-19 fue Arequipa (11.6 %).

Gráfico 11

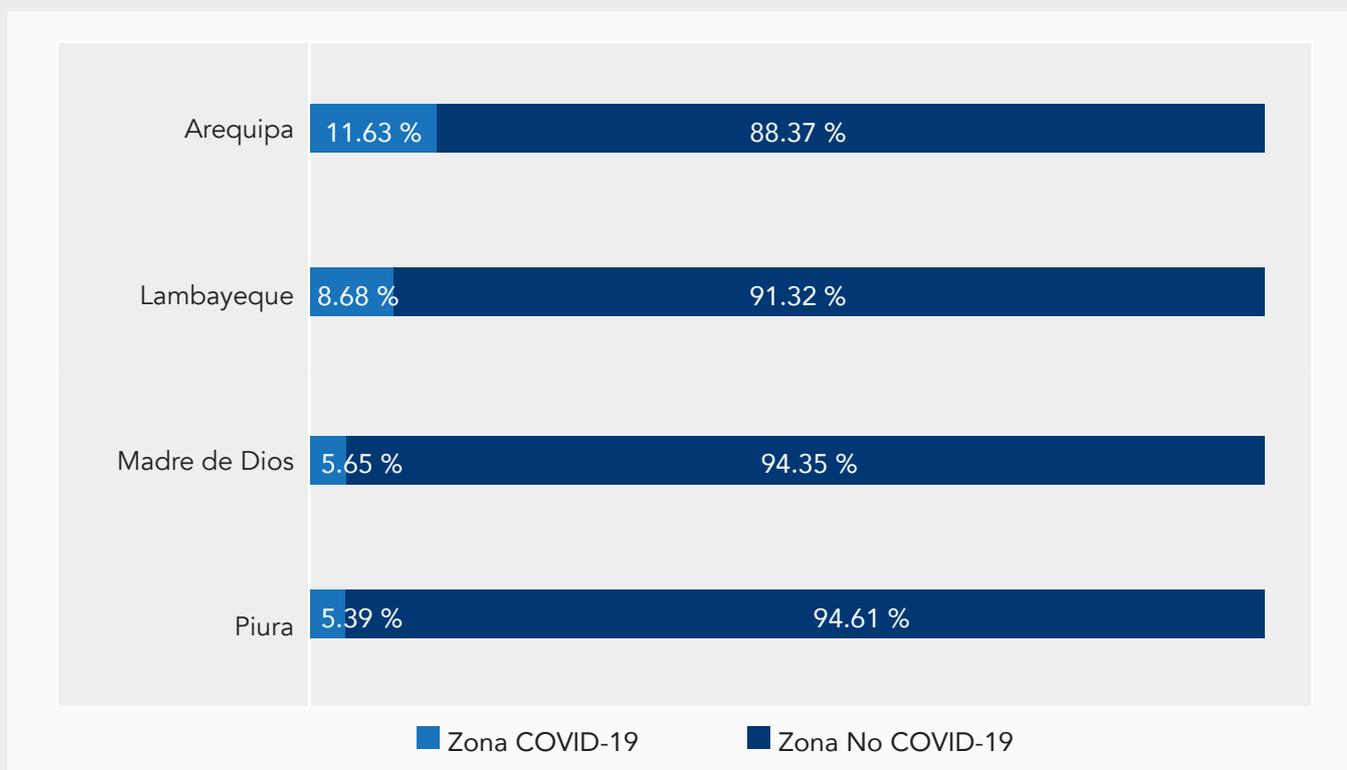
Tasa de personas hospitalizadas por 100 000 personas electoras ausentes (ERM 2022)



Fuente: Elaboración propia con base en ONPE (2022b) y SUSALUD (2024)

Gráfico 12

Regiones con mayor registro de personas hospitalizadas por Covid-19 (SER 2022)



Fuente: Elaboración propia con base en SUSALUD (2024)

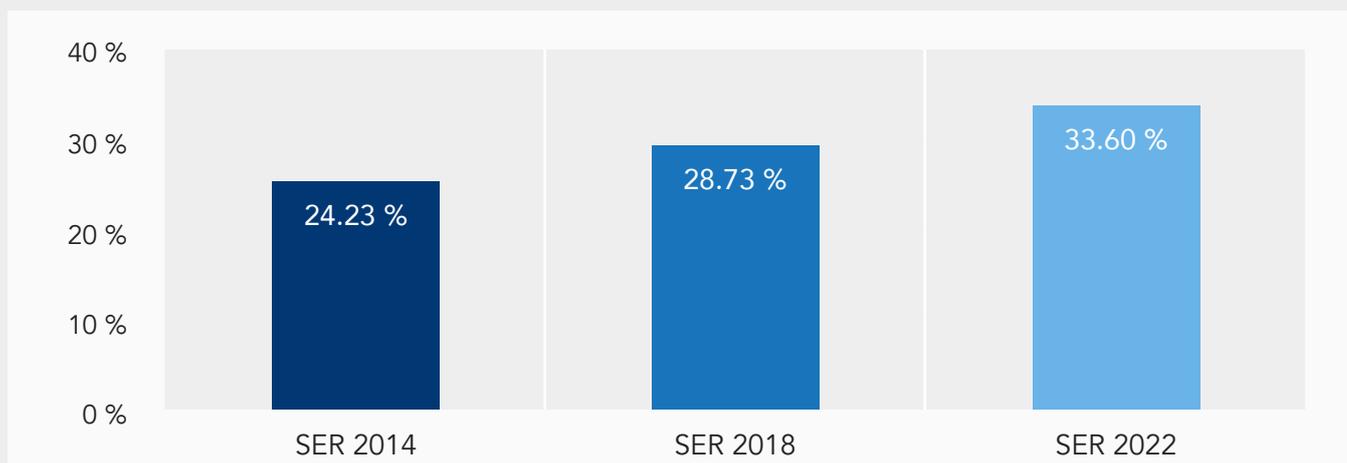
4.2.4 Segunda Elección Regional 2022

La SER 2022 se realizó el 4 de diciembre del 2022 y participaron solo nueve regiones: Amazonas, Cajamarca, Cusco, Lambayeque, Lima, Moquegua, Pasco, Piura y Callao.

En comparación con la SER 2018, la SER 2022 se realizó con menos regiones y menos organizaciones políticas representantes, y registró un 33.60 % de ausentismo, aumentando un 5 % respecto al anterior proceso electoral (CANTUARIAS AYO Y PONTE TORREL 2023, 346).

Gráfico 13

Ausentismo en segundas elecciones regionales



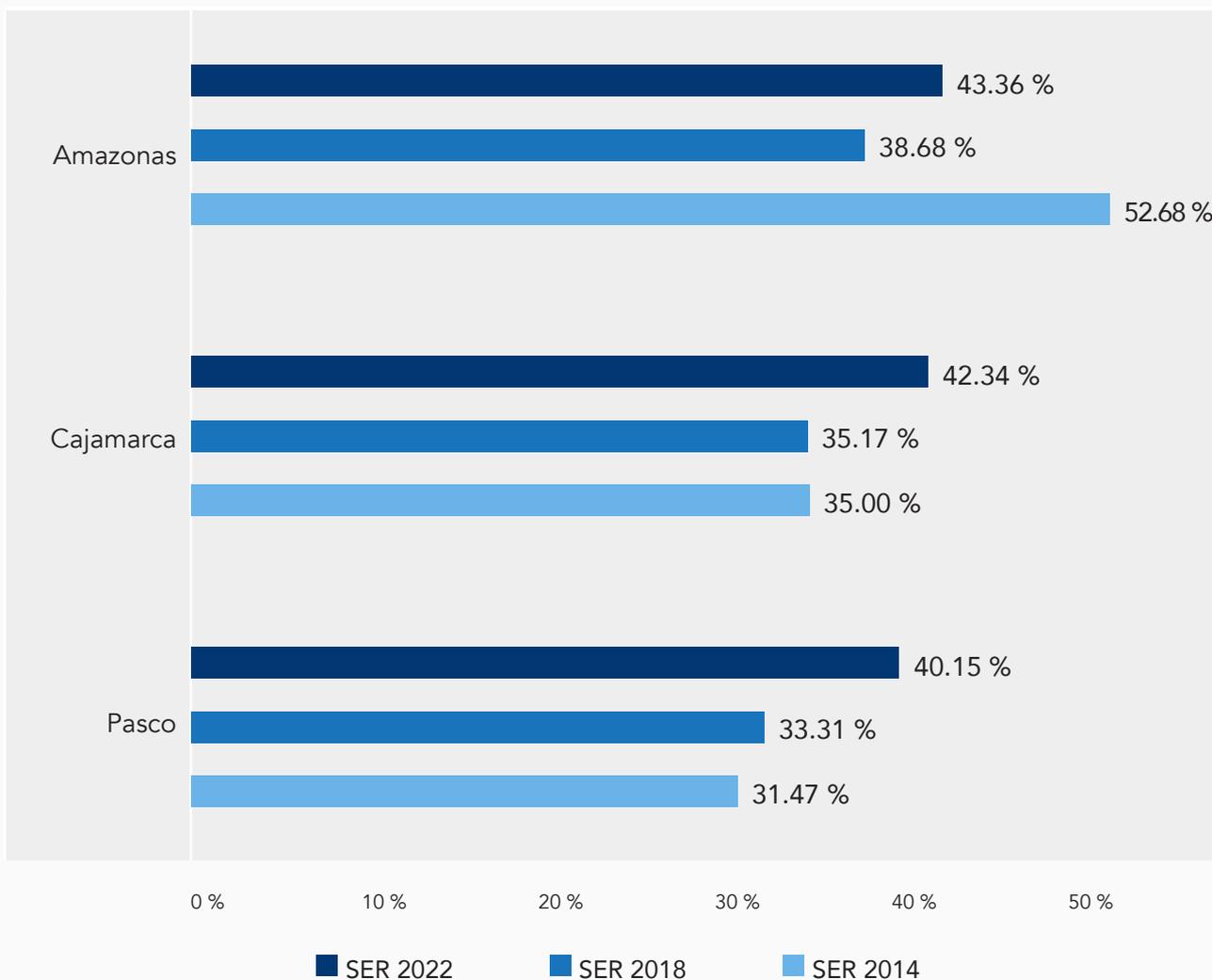
Fuente: Elaboración propia con base en ONPE (2014b; 2018b; 2022c)

Las regiones que registraron mayor ausentismo fueron Amazonas (43.36 %), Cajamarca (42.34 %) y Pasco (40.15 %). En la región de Pasco, para la SER 2018 se registró un 33.31 % de ausentismo, para la SER 2022 está cifra aumentó en 6.84 % (40.15 %).

Entre las regiones que participaron de las SER 2022 se registraron en promedio 1460 personas

hospitalizadas. En comparación con el promedio de los procesos electorales expuestos, se registra una tendencia a la baja en la cantidad de personas hospitalizadas. Las regiones que registraron una mayor tasa de personas hospitalizadas por cada 100 000 electoras/es ausentes fueron Lima región (con una tasa de 4098), Callao (con una tasa de 400), Moquegua (con una tasa de 369) y Lambayeque (con una tasa de 298).

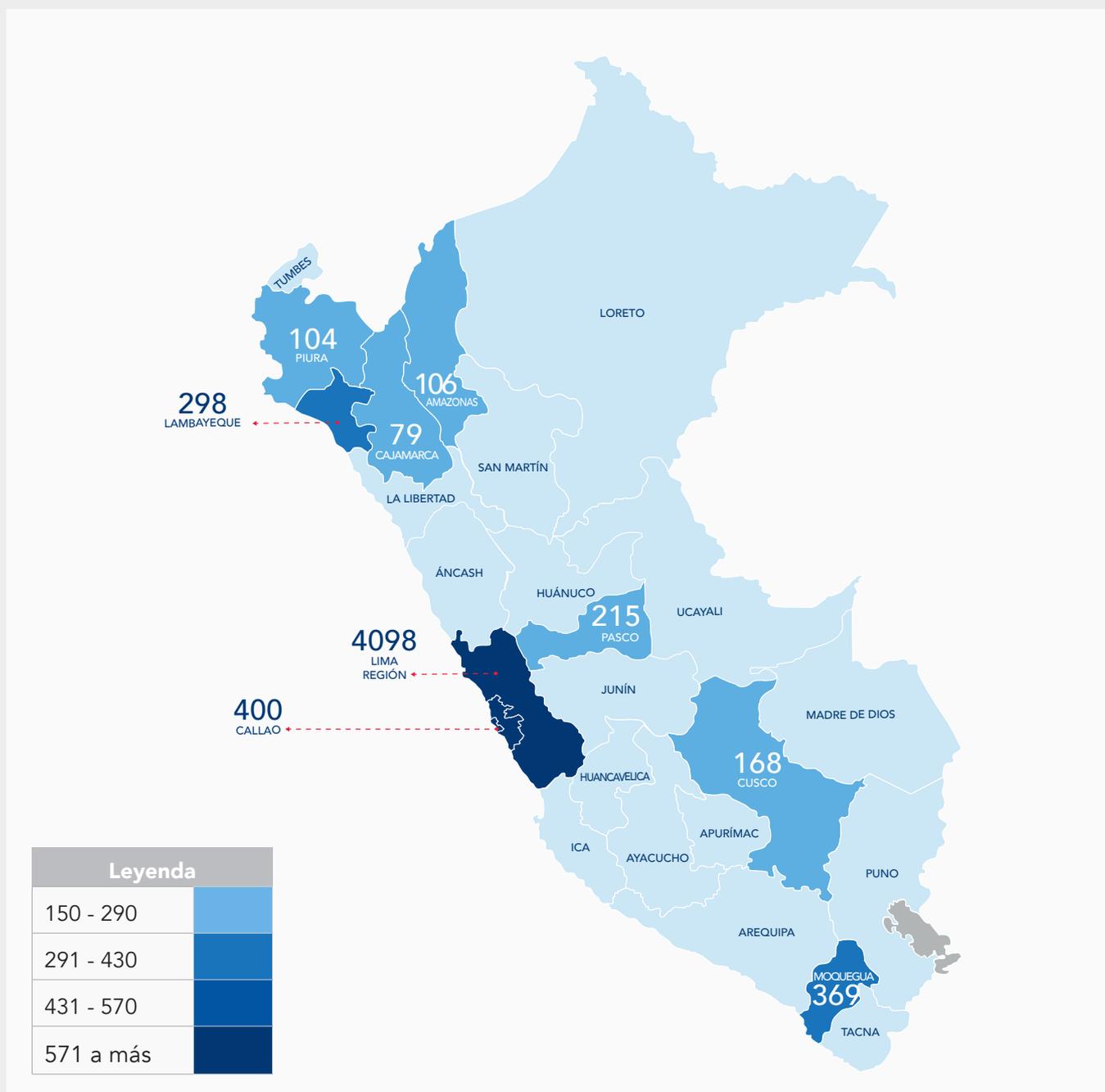
Gráfico 14
Regiones con mayor ausentismo en segundas elecciones regionales



Fuente: Elaboración propia con base en ONPE (2014b; 2018b; 2022c)

Gráfico 15

Tasa de personas hospitalizadas por 100 000 personas electoras ausentes (SER 2022)



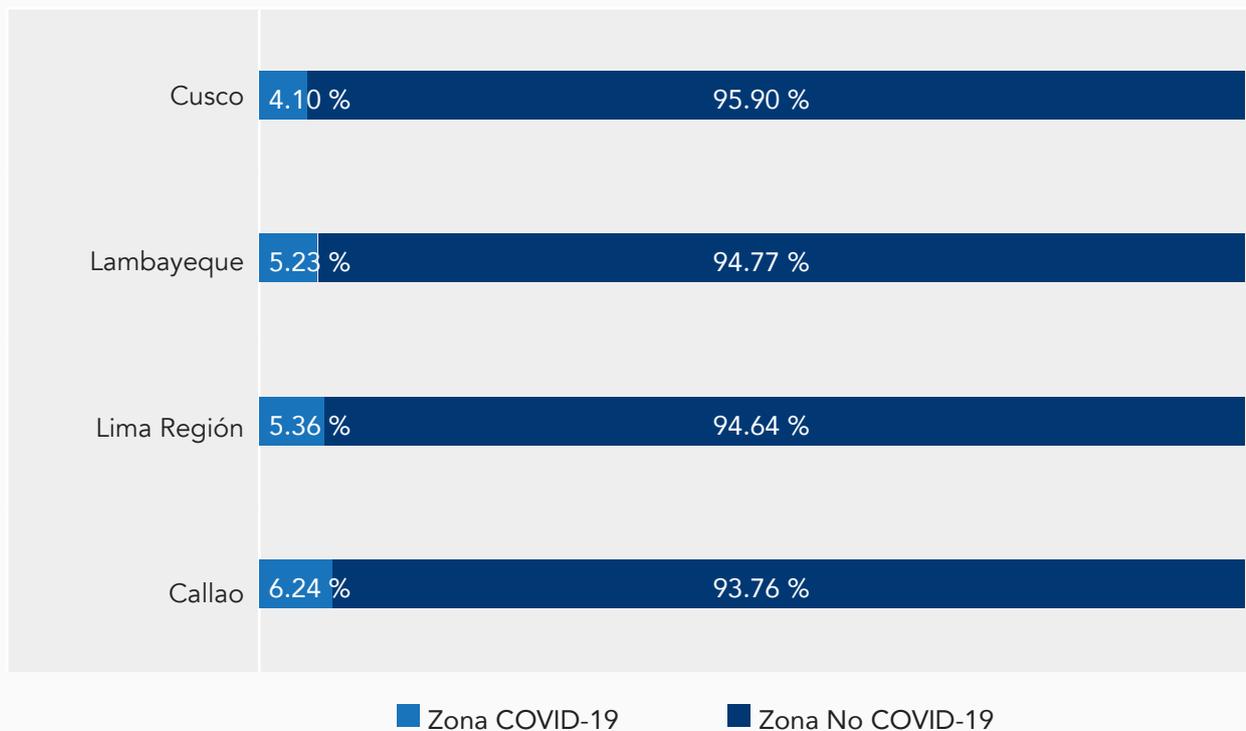
Fuente: Elaboración propia con base en ONPE (2021b) y SUSALUD (2024)

Al igual que en las elecciones regionales y municipales, se puede observar que la proporción de personas hospitalizadas por COVID-19 disminuyó aún más, registrando a nivel nacional 4.92 % hospitalizadas por la COVID-19. En el caso de las regiones, Callao (6.2 %), Lima

(5.4 %) y Lambayeque (5.2 %) fueron las regiones con mayor proporción de personas hospitalizadas por la COVID-19. Por otro lado, Pasco y Amazonas fueron las únicas regiones que no registraron personas hospitalizadas por la COVID-19.

Gráfico 16

Regiones con mayor registro de personas hospitalizadas por la COVID-19 (SER 2022)



Fuente: Elaboración propia con base en SUSALUD (2024)

V. Hallazgos

El presente estudio planteó explorar (datos cuantitativos y cualitativos) que permitan describir los avances en la promoción de la participación de las personas hospitalizadas en los procesos electorales. En esa línea, es importante exponer los principales hallazgos encontrados entre las implementaciones realizadas en Perú y otros países de la región y en otros continentes, a fin de garantizar este derecho fundamental.

- La democracia es, en la teoría, un sistema político que se basa en la participación de la ciudadanía en la toma de decisiones en igualdad de condiciones. En la práctica, aún existen brechas para garantizar una participación equitativa e inclusiva para todas las personas, especialmente los grupos en situación de vulnerabilidad. Aunque se reconocen avances en la reducción de estas brechas, los mecanismos del voto en materia

de salud están dirigidas a personas con discapacidad.

- Aunque es cierto que las personas con discapacidad presentan aún diversas dificultades para la emisión de su voto, las personas hospitalizadas además tienen las restricciones del sistema de salud para su tratamiento, lo que pone otra capa a su situación de vulnerabilidad e impide su asistencia a un local de votación. Por lo tanto, hace falta la gestión de recursos para acercarse a este grupo humano y brindar las facilidades para que puedan ejercer su derecho al voto.
- Los mecanismos alternativos de voto para las personas con discapacidad podrían ser un insumo importante en la implementación de medidas para las personas hospitalizadas. De la misma manera, es indispensable identificar las principales necesidades de este grupo al momento de ejercer su voto.

- Una de las buenas prácticas implementadas en otros procesos electorales es la herramienta CAT-V, que permite medir la percepción de la o el paciente frente a situaciones sociales, así como su percepción sobre los cuidados que recibe en establecimientos de salud.
- La crisis sanitaria mundial de la COVID-19 permitió que diferentes países creen mecanismos inclusivos para personas hospitalizadas.
- La discusión sobre el acceso al voto de las personas hospitalizadas puso en evidencia que existe una confusión entre el derecho para votar y la elegibilidad para votar.
- Para las elecciones generales se registró un aumento progresivo del ausentismo. Para el 2021 aumentó aún más que en otros periodos, una de las principales razones de este aumento fue la crisis sanitaria por la COVID-19.
- No existe relación entre mayor ausentismo y mayores personas hospitalizadas, lo que da a conocer que las personas hospitalizadas vendrían a ser uno de los tantos subgrupos que conforman el ausentismo electoral. También ayuda a confirmar que, a parte de las personas hospitalizadas, existen otros factores dentro del contexto de la COVID-19 que hicieron que el ausentismo en las EG 2021 aumente.
- Al comparar las cifras sobre las segundas elecciones presidenciales analizadas (2011, 2016 y 2021), se puede observar que las regiones con mayores tasas de ausentismo son las mismas que las de las elecciones generales. Si bien se observa un aumento progresivo del ausentismo en las últimas tres elecciones regionales y municipales, este no representa cambio significativo (3.13 %). Caso contrario sucede con el nivel de ausentismo registrado en las EG 2021, que registró un aumento del 13 %. En comparación con el promedio de los procesos electorales previamente expuestos, las SER 2022 registran una tendencia decreciente de personas hospitalizadas, pues la proporción más alta de personas en zona COVID-19 fue del 6.2 %.

VI. Recomendaciones

- Es fundamental agregar a la agenda la elaboración de protocolos para aquellas personas que se encuentran en los centros de salud durante la jornada electoral. Estas medidas deben ir más allá de las justificaciones o dispensas, de manera que se garantice no solo el derecho sino el ejercicio efectivo de la voluntad de la mayor parte de la ciudadanía.
- Según las experiencias de otros países, dentro de los mecanismos para asegurar el voto de las personas hospitalizadas, se debe considerar la capacitación y sensibilización del personal de salud sobre los procesos electorales, la participación ciudadana y los derechos cívicos de las personas.
- Para asegurar una adecuada implementación de mecanismos de voto para personas hospitalizadas, es importante contar con información fiable sobre la situación hospitalaria de la ciudadanía que se actualice de manera regular. Esta información permitirá tener un mapeo adecuado sobre la cantidad de personas hospitalizadas.
- Con la finalidad de contar con un protocolo adecuado para el voto de las personas hospitalizadas, es indispensable que este se desarrolle de manera articulada entre las entidades involucradas en los procesos electorales (JNE, ONPE, RENIEC) y en el sector salud (MINSa, EsSalud y SUSALUD).

VII. Bibliografía

Aragón, Manuel. 2007. "Derecho de sufragio: principio y función". En *Tratado de derecho electoral comparado de América Latina*, editado por Dieter Nohlen, Daniel Zovatto, Jesús Orozco, y José Thompson, 2a ed., 162-77. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica; Instituto Interamericano de Derechos Humanos; Universidad de Heidelberg; IDEA Internacional; Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación; Instituto Federal Electoral. <https://bit.ly/3Pktl7E>

- Bustos Ocampos, Mariuxy Pamela, María Belén Elías Pineda, Valeria Lozada Gallo, y Mario Ñahui Sacha. 2023. *Acceso al voto de las personas con discapacidad en Perú: el rol de los organismos de gestión electoral*. 1a ed. Documento de trabajo 53. Lima: Oficina Nacional de Procesos Electorales. <https://bit.ly/3TfslyS>.
- Cantuarias Ayo, Pámela, y Juan Manuel Ponte Torrel. 2023. "Una aproximación a la política subnacional a partir de la Segunda Elección Regional 2022 en el Perú". *Revista Elecciones* 22 (25): 331-52. <https://doi.org/khxz>
- Carranza Pinedo, Narda, María Belén Elías Pineda, Pámela Cantuarias Ayo, y Mario Ñahui Sacha. 2022. *Garantizando el derecho al voto de las personas trans en Perú. Elecciones Generales 2021*. 1ra ed. Documento de trabajo 50. Lima: Oficina Nacional de Procesos Electorales. <https://bit.ly/3LcadYC>
- Carrión, Julio F., Patricia Zárate, y Mariana Rodríguez, eds. 2022. *Cultura política de la democracia en Perú y en las Américas 2021: Tomándole el pulso a la democracia*. 1ra ed. Vanderbilt University; IEP Instituto de Estudios Peruanos. <https://bit.ly/3NUH8QS>.
- Corvetto Salinas, Piero Alessandro. 2021. "Los efectos de la pandemia en el sistema democrático peruano: la organización de las Elecciones Bicentenario". *Revista Elecciones* 20 (22): 15-49. <https://doi.org/kd7b>
- Dazarola Leichtle, Gabriela. 2020. "Sistemas alternativos de votación. Experiencia extranjera". SUP n. ° 127747. Santiago de Chile: Cámara de Diputados de Chile. <https://bit.ly/3TiJrAc>
- Dirección Nacional Electoral. 2020. "Elecciones y COVID-19. Análisis de una agenda electoral en contexto de pandemia". Ministerio del Interior. <https://bit.ly/3wUAOUR>
- Election Access. 2015. "Case of Doe v. Rowe". Election Access. septiembre de 2015. <https://bit.ly/3v8LD5d>
- Elections Canada. 2023. "Chapter 12 – Special Voting Rules". Elections Canada. 31 de octubre de 2023. <https://bit.ly/3IEH99w>
- Elections Europa. 2024. "How to Vote in the European Elections". Use Your Vote. 2024. <https://bit.ly/3Tz0CgY>
- Encalada Ortega, Karol Janeth. 2018. "La experiencia del 'Voto en casa' en el Ecuador y las réplicas internacionales". *Revista San Gregorio*, n. ° 28: 9.
- Gobierno de Chile. 2023. "¿Qué pasa si no puedo votar en las elecciones 2023? Conoce las excusas para casos particulares - Gob.cl". Gobierno de Chile. 5 de mayo de 2023. <https://bit.ly/493KgmK>
- González Santos, Gabino. 2018. "El derecho al voto de las personas hospitalizadas". *El Economista*, 7 de junio de 2018, sec. Opinión. <https://bit.ly/3ViltHC>
- Hartlyn, Jonathan, Jennifer McCoy, y Thomas M. Mustillo. 2009. "La importancia de la gobernanza electoral y la calidad de las elecciones en la América Latina contemporánea". *América Latina Hoy* 51 (agosto): 15-40. <https://doi.org/kfd8>
- Instituto Nacional Electoral. 2019. "Panorama de experiencias a nivel internacional en materia de voto electrónico". Instituto Nacional Electoral. <https://bit.ly/3PlgodU>
- Mac Dougall, David. 2023. "Elecciones en Estonia: récord de votantes online en las legislativas". Euronews, 9 de marzo de 2023, sec. Negocios Tecnología. <https://bit.ly/3vrzIQ2>
- Martínez Sánchez, Nuria. 2022. "El ejercicio del derecho de sufragio por las personas con discapacidad tras la convención". *Revista Internacional de Doctrina y Jurisprudencia* 22 (junio): 141-67. <https://bit.ly/3PIGqxK>
- Melgar Vilchez, Sandy, Narda Carranza Pinedo, Mariuxy Pamela Bustos Ocampo, y Fiorella Zamora Cabanillas. 2021. *Paridad y alternancia. Elecciones Generales 2021: avances hacia una democracia paritaria*. 1a ed. Documento de trabajo 47. Lima: Oficina Nacional de Procesos Electorales. <https://bit.ly/3ILP2d7>
- Ministerio de Salud. 2013. "Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y Diresa". Ministerio de Salud. <https://bit.ly/3Tc7QHC>

- Ministerio de Salud. 2020. "Definiciones Operacionales. Aplicativo (camas) para gestión centralizada de la disponibilidad de camas de hospitalización y UCI a nivel nacional y de todos los subsistemas". Formulario único F500.2. Lima: Ministerio de Salud. <https://bit.ly/3wL6pYS>
- Ministerio de Salud. 2023. "Enfermedades transmisibles". Dirección General de Epidemiología - MINSa. 2023. <https://bit.ly/3PkYPuA>
- Ministerio de Salud. 2024a. "Sala de situación nacional". Dirección General de Epidemiología. <https://bit.ly/48TEda6>
- Ministerio de Salud. 2024b. "Situación del COVID-19 en el Perú, Salas situacionales". Dirección General de Epidemiología - MINSa. 2024. <https://bit.ly/3vICdmN>
- Misión de Observación Electoral de la Unión Europea. 2017. "Misión de seguimiento electoral en Perú". Informe final EuropeAid/136781/DH/SER/MULTI. Misión de Observación Electoral de la Unión Europea. <https://bit.ly/43hkrxE>
- Muñoz-Pogossian, Betilde. 2021. "Inclusión electoral de grupos en situación de vulnerabilidad en América Latina en la era del COVID-19". *Opera*, n.º 29 (junio): 31-46. <https://doi.org/jpjm>
- Navarro Fierro, Carlos. 2021. *Estudio sobre mecanismos de inclusión electoral en perspectiva internacional comparada*. 1a ed. Ciudad de México: Instituto Nacional Electoral. <https://bit.ly/3VBv8tl>
- Observatorio Parlamentario. 2020. "Las medidas adoptadas por Corea del Sur para llevar adelante sus elecciones legislativas - Programa Asia Pacífico". Biblioteca Nacional del Congreso de Chile. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. 2 de septiembre de 2020. <https://bit.ly/3TDBQgl>
- Oficina Nacional de Procesos Electorales. 2006a. "Resultados generales elecciones presidenciales". Histórico de resultados ONPE. 2006. <https://bit.ly/3PwNO9K>
- Oficina Nacional de Procesos Electorales. 2006b. "Resumen general para la Segunda Elección Presidencial 2006". Histórico de resultados ONPE. 13 de junio de 2006. <https://bit.ly/3TzWQ6O>
- Oficina Nacional de Procesos Electorales. 2011a. "Participación y ausentismo en el territorio nacional. Elecciones Generales y Parlamento Andino 2011". Histórico de resultados ONPE. 19 de mayo de 2011. <https://bit.ly/3vxHszS>
- Oficina Nacional de Procesos Electorales. 2011b. "Resumen nación. Segunda Elección Presidencial". Histórico de resultados ONPE. 06 mayo de 2011. <https://bit.ly/3PwNO9K>
- Oficina Nacional de Procesos Electorales. 2014a. "Participación ciudadana. Elecciones Regionales y Municipales 2014". Histórico de resultados ONPE. 29 de diciembre de 2014. <https://bit.ly/3lQ8dCM>
- Oficina Nacional de Procesos Electorales. 2014b. "Participación ciudadana. Segunda elección para presidente y vicepresidente regional 2014". Histórico de resultados ONPE. 12 de diciembre de 2014. <https://bit.ly/3PAC31L>
- Oficina Nacional de Procesos Electorales. 2016a. "Elecciones Generales 2016: participación ciudadana". Presentación de resultados. 30 de mayo de 2016. <https://bit.ly/3vfyYBy>
- Oficina Nacional de Procesos Electorales. 2016b. "Presentación de resultados. Segunda Elección Presidencial 2016". Histórico de resultados ONPE. 20 de junio de 2016. <https://bit.ly/43BOobR>
- Oficina Nacional de Procesos Electorales. 2018a. "Presentación de Resultados. Elecciones Regionales y Municipales 2018". Histórico de resultados ONPE. 12 de diciembre de 2018. <https://bit.ly/3vsUb6Z>
- Oficina Nacional de Procesos Electorales. 2018b. "Presentación de Resultados. Segunda Elección Regional 2018". Histórico de resultados ONPE. 31 de diciembre de 2018. <https://bit.ly/3x83YQz>
- Oficina Nacional de Procesos Electorales. 2021a. "Participación ciudadana Elecciones Generales 2021". Histórico de resultados ONPE. 31 de mayo de 2021. <https://bit.ly/48SyuuQ>
- Oficina Nacional de Procesos Electorales. 2021b. "Presentación de Resultados Segunda Elección Presidencial 2021". Histórico de resultados ONPE. 3 de julio de 2021. <https://bit.ly/4csJu53>

- Oficina Nacional de Procesos Electorales. 2022a. *Compendio electoral peruano*. 1ra ed. Lima: Oficina Nacional de Procesos Electorales. <https://bit.ly/3zWfNIR>
- Oficina Nacional de Procesos Electorales. 2022b. "Participación ciudadana. Resultados Elecciones Regionales y Municipales 2022". Histórico de resultados ONPE. 2022. <https://bit.ly/3J1IDfN>
- Oficina Nacional de Procesos Electorales. 2022c. "Resultados Segunda Elección Regional 2022". Histórico de resultados ONPE. 13 de diciembre de 2022. <https://bit.ly/43O5dAJ>
- Okwerekwu, Jennifer, James McKenzie, Katherine Yates, Renee Sorrentino, y Susan Friedman. 2018. "Voting by People with Mental Illness". *The journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* 46 (octubre): 513-20.
- Plataforma Nacional de Datos Abiertos. 2024. "¿Qué son los Datos Abiertos?" Plataforma Nacional de Datos Abiertos. 3 de octubre de 2024. <https://bit.ly/3lyWqc3>
- Presidencia del Consejo de Ministros. 2024. "Datos Abiertos". Plataforma digital única del Estado peruano. 14 de enero de 2024. <https://bit.ly/43f7h4m>.
- Red Regional por la Educación Inclusiva, Federación Iberoamericana de Síndrome de Down, y Red LINC América Latina. 2020. "Brasil: grave retroceso para la educación inclusiva". <https://bit.ly/3VfUqN9>.
- Remy, María Isabel. 2011. "Democracia y desigualdades. Poderes fácticos, régimen político y ciudadanías diferenciadas". En *Las desigualdades en el Perú. Balance crítico*, editado por Julio Cotler y Ricardo Cuenca, 1a ed. Estudios sobre desigualdad 2. Lima: Instituto de Estudios Peruanos. <https://bit.ly/3IB1vjY>.
- Sala Adam, María Rosa, Orlando de Cárdenas Sotelo, Alicia Sala Adam, y José F. González Jacomino. 2000. "Paciente: por qué?" *Revista Cubana de Estomatología* 37 (2): 123-26.
- Sánchez, Martí, y Manuel Valenzuela, eds. 2020. *Democracia, participación y representación electoral en el Perú. Textos para reflexionar el Estado en los siglos XX y XXI*. 1a ed. Lima: Oficina Nacional de Procesos Electorales. <https://bit.ly/49RdA0x>.
- Service Publique. 2024. "Vote par procuration". Service-Publique.fr. 26 de febrero de 2024. <https://bit.ly/3wZQN44>
- Silvestre, Gilberto Fachetti, Camila Villa Nova Ramalho, y Davi Amaral Hibner. 2018. "La accesibilidad como un nuevo derecho de la personalidad en Brasil: el Estatuto de la Persona con Discapacidad (ley 13.146/2015) y el daño moral que surge de la inaccesibilidad". *Derecho PUCP*, n. ° 80 (mayo): 9-31. <https://doi.org/mmrw>
- South African Government News Agency. 2024. "Special Votes: All You Need to Know". SA News. 6 de marzo de 2024. <https://bit.ly/48Vm9WD>
- USAGov en español. 2023. "Voto ausente o voto por correo". USAGov en español. 2023. <https://bit.ly/3TBxRBq>
- Western Australian Electoral Commission. 2023. "Before Election Day". Western Australian Electoral Commission. 2023. <https://bit.ly/3IFvzuN>

“Cuaderno electoral” es una serie de publicaciones que tienen como objetivo brindar información clara y concisa a la ciudadanía sobre temas electorales relevantes. Estas publicaciones incluyen datos, un análisis de la legislación existente y recomendaciones para mejorar o abordar los problemas que se presentan en el ámbito político-electoral.

El contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de las autoras y no refleja necesariamente la opinión de la ONPE.

Dirección del proyecto editorial: Renzo Antonio Mazzei Mancesidor
Gerente de Información y Educación Electoral

Rafael Alejandro Arias Valverde
Subgerente de Documentación e Investigación Electoral

Contribuciones de las autoras: Mariuxy Bustos Ocampos
Abigail Otero Leon

Corrección de estilo: Valeria Lozada Gallo

Diagramación y carátula: Tracy Pamela Barrantes Berrocal

Bustos Ocampos, M., Otero Leon, A. (2024). *Cuaderno Electoral n.º 7. Derecho al voto de las personas hospitalizadas en el Perú*. Oficina Nacional de Procesos Electorales.