

GACETA DE DERECHOS HUMANOS

Órgano Informativo de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

2020. "Año de Laura Méndez de Cuenca; emblema de la mujer Mexiquense".



SUMARIO

RECOMENDACIÓN GENERAL 1/2020.

**SOBRE LA ATENCIÓN A LA PANDEMIA POR COVID-19
CON PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS.**

Año XV Número 260 12 de mayo de 2020

Dr. Nicolás San Juan 113, Colonia Ex Rancho Cuauhtémoc, Toluca,
Estado de México.

PRESIDENCIA

RECOMENDACIÓN GENERAL 1/2020

**SOBRE LA ATENCIÓN A LA PANDEMIA POR
COVID-19 CON PERSPECTIVA DE DERECHOS
HUMANOS**

TOLUCA DE LERDO, MÉXICO; MAYO DE 2020

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO

PODER JUDICIAL DEL ESTADO DE MÉXICO

**PRESIDENTAS Y PRESIDENTES MUNICIPALES CONSTITUCIONALES DE LOS 125
AYUNTAMIENTOS DEL ESTADO DE MÉXICO**

FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SEGURIDAD DEL ESTADO DE MÉXICO

SECRETARÍA DE MOVILIDAD DEL ESTADO DE MÉXICO

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE MÉXICO

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO

DISTINGUIDAS AUTORIDADES:

1. Este Organismo Público Autónomo es competente para emitir la presente Recomendación General, en términos de lo dispuesto por los artículos 1 y 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 16 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; 1, 2, 13 fracciones I, III, VIII y IX, 28 fracción XIV, 99 fracciones III y V de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, así como el artículo 106 de su Reglamento Interno, con base en lo siguiente:

2. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos contempla los derechos humanos y sus garantías para toda persona que se encuentre en territorio mexicano,¹ por lo que, a la luz de lo establecido por el artículo 1° se consolidan principios, derechos y libertades fundamentales.

3. En esa tesitura, el Principio de Igualdad constitucional establece que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Norma Fundante y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección.

¹ Véase el DECRETO por el que se modifica la denominación del Capítulo I del Título Primero y reforma diversos artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de junio de 2011.

4. El Principio de Interpretación Conforme fija que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la Constitución federal y con los tratados internacionales de la materia, enlazándose con el Principio Pro Persona al buscar favorecer en todo momento a las personas mediante la protección más amplia.

5. Los Principios de Derechos Humanos y responsabilidad del Estado establecen que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que fije la ley.

6. Finalmente, el Principio de No Discriminación determina la prohibición de cualquier conducta discriminatoria motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

7. Sobre esta base jurídica, la Defensoría de habitantes mexiquense pone a consideración los siguientes contextos que muestran los avances internacionales y nacionales en el reconocimiento de derechos y libertades a las personas en situaciones como las que nuestro país y el mundo se encuentran inmersos a causa de la pandemia provocada por el virus COVID-19, y bajo la asunción que los derechos humanos son interdependientes entre sí, se encuentran interrelacionados y son indivisibles, por lo que las acciones que adopten los poderes públicos para enfrentar la pandemia causada por el virus COVID 19, deben garantizar de manera irrestricta e invariable, el disfrute de los derechos humanos de todas las personas.

I. LA PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS EN LA RESPUESTA AL COVID-19

8. En sus diferentes etapas históricas la humanidad se ha enfrentado a desastres que han causado detrimentos importantes en el desarrollo de sus sociedades. Las consecuencias y secuelas de las calamidades pueden intensificar las desigualdades y provocar atentados a la dignidad humana de las personas.

9. La emergencia sanitaria causada por el virus COVID-19 ha sentado un precedente mundial sin parangón que representa uno de los retos más importantes a los que se enfrenta la comunidad internacional desde la Segunda Guerra Mundial; no obstante, en esta ocasión la principal amenaza es una enfermedad que no respeta fronteras y se expande rápidamente, contagiando a las personas de manera exponencial sin distinciones de especie alguna.

10. La respuesta de los sistemas internacionales de derechos humanos frente a la pandemia causada por el COVID-19 ha sido categórica: frente a una crisis humanitaria no se debe perder la perspectiva de derechos humanos. Toda respuesta, acción o medida ante la emergencia epidémica debe ser

auténticamente inclusiva, lo que necesariamente implica que se cuente con un enfoque de derechos humanos con particular atención a grupos en situación de vulnerabilidad.

11. Este Organismo Constitucional Autónomo ha estado atento a la situación de los derechos humanos de las personas en el Estado de México bajo los escenarios del virus COVID-19; por una parte, se celebra que el gobierno estatal se encuentra tomando las medidas pertinentes frente a la pandemia en sus distintos escenarios, así como se advierte la imperiosa necesidad de reforzar el apoyo y atención a grupos en situación de vulnerabilidad por parte de las autoridades.

12. Uno de los aspectos esenciales respecto a las autoridades es la adecuación de sus actuaciones conforme a sus atribuciones legales en el marco de la pandemia, toda vez que persiste su responsabilidad legal bajo la observancia irrestricta de los principios de legalidad y seguridad jurídica.

13. Por otra parte, es sustancial la concientización de la ciudadanía respecto de la importancia de acatar las medidas que instruyan las autoridades sanitarias, además de alentarlas positivamente y promover acciones asertivas en el seno familiar durante la cuarentena, toda vez que las informaciones derivadas del seguimiento a la pandemia suelen causar estados de angustia e impacto psicológico.

14. Asimismo, es menester procurar escenarios de concordia y respeto a los derechos humanos de las personas trabajadoras de la salud sin discriminación ni exclusión, al ser los servidores públicos que combaten de primera línea la enfermedad y están expuestos a un riesgo constante.

15. Por lo anterior, el propósito de este documento es posicionar la dignidad humana y los derechos humanos de las personas como eje central de las acciones de las autoridades; se reconoce a la vez el importante rol de los Estados para normar y conducir las tareas efectuadas, así como para paliar y mitigar las repercusiones causadas por la actual emergencia epidemiológica.

16. Las medidas que se incluyen en esta Recomendación General rescatan la esencia de los diversos pronunciamientos y criterios adoptados en el derecho internacional de los derechos humanos para garantizar la protección de los derechos humanos de las personas ante los escenarios del COVID-19, sin exclusiones ni desigualdad, pues la actual situación requiere más que nunca de la certeza de que los derechos humanos revitalizarán los valores indispensables para la vida y el desarrollo humano de nuestras sociedades.

II. CONTEXTO Y MEDIDAS APLICADAS EN MÉXICO ANTE LA PANDEMIA GENERADA POR EL VIRUS COVID-19

A. NACIONAL

17. En México, el primer caso de COVID-19 fue confirmado por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE) el 28 de febrero de 2020, siguiendo la tendencia mundial de diseminación a lo largo del territorio nacional debido a su alta incidencia de contagio.

18. Como resultado de la sesión extraordinaria celebrada el 19 de marzo de 2020, el Consejo de Salubridad General de la República Mexicana reconoció la epidemia de la enfermedad generada por el

virus SARS-CoV2 (COVID 19), y el 27 de marzo de 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el COVID 19.

19. Como máxima autoridad en la materia, la Secretaría de Salud federal puede implementar diversas acciones extraordinarias, entre ellas: utilizar como elementos auxiliares todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes; adquirir todo tipo de bienes y servicios, a nivel nacional o internacional, entre los que se encuentran, equipo médico, agentes de diagnóstico, material quirúrgico y de curación y productos higiénicos, así como todo tipo de mercancías y objetos que resulten necesarios para hacer frente a la contingencia, sin necesidad de llevar a cabo el procedimiento de licitación pública, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontarla; importar y autorizar la importación, así como la adquisición en el territorio nacional de bienes y servicios, sin necesidad de agotar trámite administrativo alguno, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontar la contingencia objeto del Decreto; así como llevar a cabo las medidas necesarias para evitar la especulación de precios y el acopio de insumos esenciales necesarios de los bienes y servicios relacionados con la contingencia.

20. El Consejo de Salubridad General declaró como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor a la epidemia de enfermedad generada por el COVID 19, mediante acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de marzo de 2020, estableciéndose en el mismo que la Secretaría de Salud determinará todas las acciones que resulten necesarias para atender la emergencia.

21. El 31 de marzo de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo del Secretario de Salud por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID 19, ordenándose la suspensión inmediata, del 30 de marzo al 30 de abril de 2020, de las actividades no esenciales, con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del virus SARS-CoV2 en la comunidad, para disminuir la carga de enfermedad, sus complicaciones y la muerte por COVID-19 en la población residente en el territorio nacional, excepción hecha de las directamente necesarias para atender la emergencia sanitaria, como son las actividades laborales de la rama médica, paramédica, administrativa y de apoyo en todo el Sistema Nacional de Salud. También los que participan en su abasto, servicios y proveeduría.

22. Asimismo, entre otras, las involucradas en la seguridad pública y la protección ciudadana; en la defensa de la integridad y la soberanía nacionales; la procuración e impartición de justicia; así como la actividad legislativa en los niveles federal y estatal; las de los sectores fundamentales de la economía; servicios de transporte de pasajeros y de carga; guarderías y estancias infantiles, asilos y estancias para personas adultas mayores, refugios y centros de atención a mujeres víctimas de violencia, sus hijas e hijos; telecomunicaciones y medios de información; servicios privados de emergencia, servicios funerarios y de inhumación, así como actividades necesarias para la conservación, mantenimiento y reparación de la infraestructura crítica que asegura la producción y distribución de servicios indispensables; a saber: agua potable, energía eléctrica, gas, petróleo, gasolina, turbosina, saneamiento básico, transporte público, infraestructura hospitalaria y médica.

23. Además, con motivo de la Jornada Nacional de Sana Distancia, en todos los lugares en los que se realizan las actividades definidas como esenciales, se deberán observar, de manera obligatoria, las siguientes prácticas: no se podrán realizar reuniones o congregaciones de más de 50 personas; las personas deberán lavarse las manos frecuentemente; las personas deberán estornudar o toser aplicando la etiqueta respiratoria (cubriendo nariz y boca con un pañuelo desechable o con el antebrazo); no saludar de beso, de mano o abrazo (saludo a distancia), y todas las demás medidas vigentes, emitidas por la Secretaría de Salud Federal.

24. Igualmente, se exhortó a toda la población residente en el territorio mexicano, incluida la que arribe al mismo procedente del extranjero y que no participa en actividades laborales esenciales, a cumplir resguardo domiciliario corresponsable del 30 de marzo al 30 de abril de 2020. El resguardo domiciliario corresponsable se aplica de manera estricta a toda persona mayor de 60 años de edad, estado de embarazo o puerperio inmediato, o con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad cardíaca o pulmonar crónicas, inmunosupresión (adquirida o provocada), insuficiencia renal o hepática, independientemente de si su actividad laboral se considera esencial. El personal esencial de interés público podrá, de manera voluntaria, presentarse a laborar. Cabe acotar que todas las medidas establecidas en el Acuerdo deberán aplicarse con estricto respeto a los derechos humanos de todas las personas.

25. El 21 de abril de 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se modifica el similar por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2, publicado el 31 de marzo de 2020, que en lo sustancial amplió la suspensión de las actividades no esenciales al 30 de mayo del año en curso, así como también que esa suspensión dejará de aplicarse a partir del 18 de mayo de 2020 en los municipios del territorio nacional que en esa fecha presenten nula o baja transmisión del COVID 19.

26. De la misma forma, los gobiernos de las entidades federativas deben mantener actualizado el reporte diario de ocupación, disponibilidad y atención por infección respiratoria aguda grave; implementar medidas de prevención y control pertinentes de la pandemia de acuerdo con los criterios emitidos por la Secretaría de Salud y establecer y ejecutar los mecanismos conducentes a la reducción de la movilidad de los habitantes entre municipios con distinto grado de propagación.

B. ESTATAL

27. En el caso particular del Estado de México, el Secretario de Salud de la entidad, informó el 6 de marzo de 2020 sobre el primer caso positivo a COVID-19 registrado en el territorio mexiquense, correspondiente a una persona de 71 años de edad.

28. En el ámbito local, el 23 de marzo de 2020 se publicó en la Gaceta del Gobierno del Estado de México, el Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se determinan acciones preventivas con motivo de la epidemia causada por el virus SARS-CoV2 (COVID 19) para el gobierno del Estado de México, estableciéndose que las dependencias y organismos auxiliares del gobierno estatal y sus municipios

deberán observar las medidas, recomendaciones e instrucciones que emitan el Consejo de Salubridad General y los gobiernos federal y estatal en materia de salud pública.

29. El 17 de abril de 2020 fue publicado en la Gaceta del Gobierno del Estado de México, el Acuerdo del Ejecutivo del estado que prorroga el diverso por el que se determinan acciones preventivas con motivo de la epidemia causada por el virus SARS-CoV2 (COVID 19) para el gobierno del Estado de México, publicado en el periódico oficial “Gaceta del Gobierno” el 23 de marzo de 2020, el cual amplió la vigencia del período establecido en su precedente hasta el 30 de mayo de 2020.

30. El 22 de abril de 2020 fue publicado en la Gaceta del Gobierno del Estado de México, el Acuerdo de la Secretaría de Salud por el que se fortalecen las medidas preventivas y de seguridad para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus (COVID-19), en el estado de México y se establece un programa de verificación para su cumplimiento.

31. En el Acuerdo del 22 de abril, se ordena la suspensión temporal y de manera inmediata de todas las actividades no esenciales, con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del virus SARS-CoV2 en la comunidad, para disminuir la carga de enfermedad, sus complicaciones y la muerte por COVID-19 en la población residente en el territorio del Estado de México.

32. Respecto a los establecimientos de salud, se habilitaron a lo largo de la entidad 48 hospitales para la atención de la pandemia por COVID-19.

III. HECHOS Y EVIDENCIAS RECABADAS POR LA DEFENSORÍA DE HABITANTES

33. Esta Recomendación General considera relevante referir que en el periodo comprendido del 20 de marzo al siete de mayo de 2020 con relación a la contingencia sanitaria generada por COVID-19, se han tramitado un total de 124 quejas en las Visitadurías Generales adscritas a este Organismo, cuya sede se ubica en: Toluca, Atlacomulco, Cuautitlán, Nezahualcóyotl, Naucalpan, Tlalnepantla, Chalco, Tenango del Valle, Ecatepec y de Supervisión Penitenciaria.

34. De este universo, son 39 las quejas relacionadas con Ayuntamientos, en concreto, tocante a las presuntas vulneraciones a derechos humanos que se identifican a continuación, acorde al Catálogo para la Calificación de Violaciones a Derechos Humanos de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México:

Derecho humano vulnerado	Expedientes de queja en trámite
Derecho a la integridad y seguridad personal	5
Derecho a la seguridad e higiene en el trabajo	17
Derecho al goce del condiciones de trabajo justas, equitativas y satisfactorias	1
Derecho a la legalidad y seguridad jurídica	3
Derecho al trabajo	2

Derecho al agua	1
Derecho a la protección de la salud	6
Derecho a las buenas prácticas de la administración pública	3
Derecho a la paz y al desarrollo	1
Total	39

35. Los motivos principales de las quejas estuvieron relacionados con derechos laborales, falta de insumos de protección ante la pandemia a los servidores públicos que han laborado durante la contingencia, no acatamiento de las medidas restrictivas y de confinamiento emitidas por las autoridades del ramo competentes, conglomeración de personas durante la Jornada Nacional de Sana Distancia, tales como fiestas patronales o celebraciones, y el uso excesivo de la fuerza pública durante la implementación de acciones restrictivas para prevenir la propagación de la COVID-19.

IV. ACCIONES EFECTUADAS POR LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE MÉXICO

36. En observancia a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, así como de las autoridades nacionales y estatales competentes, el Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México (CODHEM) implementó diversas acciones para prevenir la propagación de la COVID-19; para lo cual, mediante acuerdos publicados en la Gaceta de Derechos Humanos del Estado de México, de fecha 20 de marzo del año en curso, así como en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno” el 22 de abril de 2020, se adoptaron medidas tendentes a evitar aglomeraciones en las áreas de atención al público, entre ellas, la suspensión de actividades no esenciales a partir del 20 de marzo y hasta el 30 de mayo de 2020.

37. Asimismo, ante las problemáticas que se han suscitado en el contexto de la pandemia y que podrían afectar derechos humanos, el Presidente de la Defensoría de Habitantes, en ejercicio de las atribuciones que la Constitución Federal, la Constitución Local y la Ley de la Comisión de Derechos Humanos le confieren, ha emitido diversos pronunciamientos en torno a la problemática de salud que se vive actualmente en la entidad, así como en materia de protección y respeto a los derechos humanos de todas las personas y, particularmente, de aquellas que integran grupos en situación de vulnerabilidad; las cuales a continuación se enlistan:

- **Pronunciamiento a favor de los derechos de las niñas y las mujeres en tiempos de cuarentena**
- **Pronunciamiento a favor del respeto, la seguridad y la integridad del personal médico y de enfermería del Estado de México**
- **Pronunciamiento acerca del Proyecto de la Guía Bioética de Asignación de Recursos de Medicina Crítica**
- **Pronunciamiento de la Red Internacional de Estudios Constitucionales**
- **Segundo Pronunciamiento de la Red Internacional de Estudios Constitucionales**

38. Asimismo, este Organismo Público Autónomo continúa desempeñando su labor sustantiva mediante la recepción y trámite de inconformidades planteadas por los usuarios de los servicios que ofrece esta Defensoría de Habitantes; para ese efecto, se habilitaron recursos técnicos, así como sistemas de comunicación digitales y electrónicos, accesibles a las personas que habitan o transitan por el territorio mexiquense que consideran violentados sus derechos fundamentales.

39. Frente a la emergencia de salud presente en todo el país y en la entidad mexiquense, es indispensable el trabajo conjunto y coordinado de las dependencias e instancias federales, estatales y municipales, en aras de consolidar los esfuerzos, las acciones y las medidas de contención enfocadas en la prevención del contagio de la enfermedad COVID-19 y en la atención adecuada e inmediata a las personas afectadas por este virus.

40. Al respecto, es oportuno reconocer la labor de las defensoras y defensores municipales de derechos humanos que laboran en coordinación con esta Comisión de Derechos Humanos mexiquense, además, son un enlace que coadyuva con las autoridades estatales y organizaciones no gubernamentales; asimismo, tienen la responsabilidad de promover y vigilar, en el ámbito de sus respectivas competencias, el respeto y protección de los derechos humanos de conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica Municipal.

41. Es por ello que se han focalizado las siguientes temáticas relacionadas con derechos humanos y grupos en situación de vulnerabilidad a efecto de reconocer el esfuerzo de las autoridades de la entidad, así como continuar en la estricta observancia de las acciones para mitigar los efectos de la COVID-19 con un enfoque de Derechos Humanos.

V. EL DERECHO HUMANO A LA SALUD Y TEMAS DE DERECHOS HUMANOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA

42. El COVID-19 es una enfermedad respiratoria altamente contagiosa causada por el virus SARS-CoV2, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró pandemia el 11 de marzo de 2020 ante la magnitud expansiva de la infección, siendo un tema sanitario que ha afectado de manera multidimensional en el mundo.

43. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), reconoce que todas las personas deben disfrutar del derecho al más alto nivel posible de salud, y enfatiza en el artículo 12 la obligación de los gobiernos a adoptar medidas para prevenir cualquier amenaza a la salud pública, como lo son las enfermedades epidémicas, y brindar atención médica a quienes la necesiten.

44. El derecho humano a la salud es un derecho económico, social, cultural y ambiental (DESCA), que debe ser garantizado en el contexto de la pandemia, al reconocerse como fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos.

45. En tratándose de establecimientos, bienes y servicios sanitarios, el derecho a la salud ha dispuesto los siguientes elementos interrelacionados:

Elementos de establecimientos, bienes y servicios de salud

- Contar con un número suficiente y estar **disponibles**.
 - Ser **accesibles** a todos, sin discriminación, y prodigados a los sectores más vulnerables y marginados de la población, así como estar al alcance geográfico y económico de las personas.
 - Ser **aceptables**, respetuosos de la ética médica, así como sensibles al género.
 - Ser de **calidad** y apropiados desde el punto de vista científico y médico, con personal capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado.
-

46. En nuestro país el derecho a la protección de la salud es un derecho humano consagrado en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), por lo que los gobiernos y las autoridades tienen la obligación de garantizar y establecer los mecanismos necesarios para que toda persona goce de este derecho esencial.

47. Asimismo, en su dimensión preventiva, la CPEUM establece en el artículo 73 fracción XVI que, en caso de epidemias de carácter grave o en caso de peligro de invasión de enfermedades en el país, la Secretaría de Salud tendrá la obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, siendo prioritario dedicar el máximo de recursos de que se dispongan a la plena realización del derecho a la salud.

48. Es en estas circunstancias que el rol del Estado es crítico para normar y conducir las tareas para contener y mitigar las consecuencias de una emergencia como lo es la pandemia COVID-19. Es por ello que debe reconocerse la intervención y responsabilidad asumida por el Poder Ejecutivo del Estado de México al efectuar una campaña permanente para que en la entidad las personas se mantengan en casa, bajo la garantía del cumplimiento de las normas legales y el respeto a la dignidad de las personas que padecen la enfermedad, como el reforzamiento de los lazos familiares durante la cuarentena.

49. Es indiscutible que las estrategias y medidas sanitarias relacionadas con el virus COVID-19 no deben centrarse únicamente en los aspectos médicos de la pandemia, sino que debe tratar las consecuencias que la respuesta sanitaria genera en los derechos humanos. Bajo ninguna circunstancia los actuales escenarios del COVID-19 deben ser pretexto para negar la atención médica, condicionar los servicios de salud, excluir o discriminar a persona alguna con motivo de la pandemia.

50. En el contexto de la pandemia no sólo el derecho humano a la salud se encuentra en riesgo, sino que existen diversos derechos humanos afectados, así como grupos en situación de vulnerabilidad que se ven sensiblemente expuestos.

51. El derecho a la protección a la salud abarca los derechos de los pacientes en caso de contagio, que en el contexto del COVID-19, deben ser atendidos con respeto a su dignidad, con enfoque a la

preservación de la vida, el bienestar de las personas, la salud mental, y en caso de así desearlo, a una voluntad anticipada. Tanto los pacientes como sus familiares deben ser informados con pertinencia y responsabilidad para lo cual deben utilizar las estrategias que se consideren más apropiadas para mantener la comunicación idónea; asimismo, es esencial el manejo digno de cadáveres y prever las acciones conducentes frente al eventual agudizamiento de muertes.

52. Por ello, deben considerarse las Declaraciones y Tratados Internacionales en materia de Derechos Humanos, entre las que destacan la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH), la Declaración Americana sobre los Derechos y Deberes del Hombre (DADDH), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP), la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH), la Carta de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Recomendación sobre el empleo y el trabajo decente para la paz y la resiliencia, 2017 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), y los Principios de Siracusa sobre las Disposiciones de Limitación y Derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

53. En el Sistema Regional de Derechos Humanos destacan la Declaración Americana sobre los Derechos y Deberes del Hombre (DADDH), la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como los criterios y resoluciones de la Organización Panamericana de Salud (OPS), la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), así como la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH).

54. Frente a la situación de contingencia, tanto el sistema universal como el regional interamericano, han establecido criterios, recomendaciones y directrices relacionados con el virus COVID-19, con enfoque en derechos humanos que se referirán a lo largo de la presente Recomendación General.

1. ESTADO DE EXCEPCIÓN, ESTADO DE DERECHO, LIBERTADES FUNDAMENTALES Y PRINCIPIO DE LEGALIDAD

55. Como una medida de mitigación del proceso infectocontagioso del virus COVID-19, a nivel global las sociedades han tenido que entrar en cuarentenas, confinamientos y restricciones de circulación; no obstante, dichas acciones sólo serán adecuadas y pertinentes si cumplen con el derecho nacional e internacional de derechos humanos y si se realizan de manera extraordinaria en un tiempo limitado.

56. Al respecto, existen principios interpretativos de derechos humanos que tienen como base el PIDCP, por los cuales la salud pública puede invocarse como motivo para limitar ciertos derechos a fin de permitir a un gobierno adoptar medidas para hacer frente a una grave amenaza a la salud de la población o de alguno de sus miembros. Estas medidas deberán estar encaminadas específicamente a impedir enfermedades o a proporcionar cuidados a los enfermos, para lo cual deberán tenerse debidamente en cuenta las normas sanitarias internacionales de la OMS y las autoridades en la materia.

57. En un marco de estricto respeto y salvaguarda de los derechos humanos, todas las autoridades deberán adoptar los criterios y parámetros internacionales en materia sanitaria, por lo que las medidas

de contingencia orientadas a hacer frente a la pandemia y que pudieran afectar o restringir el goce y ejercicio de derechos humanos, deberán estar limitadas en razón de temporalidad, legales, ajustadas a los objetivos definidos conforme a criterios científicos, razonables, estrictamente necesarias y proporcionales.

58. En consecuencia, en los escenarios más críticos de propagación del virus COVID-19, las restricciones como la cuarentena obligatoria, el aislamiento, así como el distanciamiento social de personas no deben ser excusa para propiciar una actuación contraria al principio de legalidad, o aplicarse de manera arbitraria o discriminatoria, toda vez que deben estar sujetas a revisión y autorización de las autoridades competentes y ser congruentes con la dignidad humana.

59. La CPEUM establece en su artículo 11 que toda persona tiene derecho a entrar en el territorio mexicano, salir de él, trasladarse y mudar de residencia, sin necesidad de documento oficial alguno, salvoconducto u otros requisitos semejantes; atendiendo a las facultades de la autoridad judicial, en los casos de responsabilidad criminal o civil, y a las de la autoridad administrativa, por lo que toca a las limitaciones que impongan las leyes sobre salubridad general de la República.

60. Asimismo, la CPEUM dispone en su artículo 29 las bases bajo las cuales se podrán restringir o suspender los derechos humanos; debiéndose señalar de forma clara si aplica en todo el territorio o en un lugar específico; si se establece una temporalidad, ya que no puede ser emitida de manera permanente o indefinida; que la medida sea general; es decir, no puede dirigirse a una sola persona o a un grupo de personas; así como especifica que la igualdad y la no discriminación son derechos que no están sujetos a suspensión ni restricción.

61. La Norma Suprema determina el procedimiento para declarar la restricción o limitación de derechos, siendo una facultad exclusiva de la presidencia de la República, que se somete a consideración del Congreso de la Unión, quien concede las autorizaciones necesarias para que se haga frente a una situación determinada, asimismo, la Suprema Corte de Justicia de la Nación revisa y de forma inmediata se pronuncia sobre su validez; posteriormente, el gobierno mexicano informará al Secretario General de la ONU y al Secretario General de la OEA cuáles son las disposiciones cuya aplicación fue restringida, los motivos que suscitaron la suspensión y la fecha en que comienza y termina la misma.

62. Por tanto, la suspensión y restricción de derechos en nuestro país tienen carácter de excepcionales y son atribución exclusiva del presidente de la República, con la aprobación del Congreso de la Unión, para imponerse en todo el país o en un lugar o región específica, por un tiempo limitado; asimismo, la restricción a un derecho humano establecido en la CPEUM y tratados internacionales, como la libertad de tránsito, debe atender criterios de procedencia, como cumplir con el requisito de legalidad, perseguir un objetivo legítimo, ser necesaria y proporcional.

63. La Ley General de Salud establece que, en caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, la Secretaría de Salud dictará inmediatamente las medidas indispensables para prevenir y combatir los daños a la salud, a reserva de que tales medidas sean después sancionadas por el presidente de la

República; no obstante, estas medidas son únicamente sanitarias y apegadas a las recomendaciones científicas en la materia.

64. Es por ello que las autoridades de los distintos niveles de gobierno se encuentran limitadas para aplicar restricciones excesivas respecto de la libertad personal y de tránsito si no se ajustan a los criterios descritos, por lo que sólo pueden adoptar restricciones obligatorias cuando se encuentren justificadas en los principios de derechos humanos y sus criterios de suspensión en aras de garantizar los mecanismos de apoyo para los afectados.

65. Asimismo, frente a la imposición de cuarentenas o confinamientos, los gobiernos están obligados a garantizar los DESCAs, como la educación, el acceso a alimentos y su libre flujo, agua, atención médica y trabajo. Toda decisión emanada del poder público ante la presente emergencia, debe asegurar la vigencia del Estado constitucional y la continuidad de la vida institucional y democrática, por lo que los gobiernos deben informar a la población afectada el significado del confinamiento por emergencia sanitaria y por cuánto tiempo estará en vigor.

66. Las autoridades competentes deben informar claramente a la población sobre las medidas de emergencia que se adoptarán, dónde se aplicarán y durante cuánto tiempo estarán vigentes; también debe actualizarse la información de manera periódica y oportuna, así como difundirla lo más ampliamente posible.

67. En este tenor se reconoce el trabajo que han realizado las autoridades estatales mediante la implementación de operativos fundamentados en el Acuerdo de la Secretaría de Salud del 22 de abril de 2020, que fortalecen las medidas preventivas y de seguridad para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus (COVID-19), en el Estado de México, mediante un programa de verificación para su cumplimiento.

68. En adición, en los Pronunciamientos de la Red Internacional de Estudios Constitucionales ha advertido que las acciones que se traducen concretamente en retenes, cordones de seguridad sanitaria, cierre de carreteras o limitación al acceso a determinados lugares, deben ser realizadas en estricto apego al marco competencial de las autoridades, evitando excesos y abuso de autoridad, toda vez que las tareas de atención a esta pandemia, no eximen a las autoridades de observar escrupulosamente el marco legal y constitucional de su competencia.

69. Finalmente, tal y como lo establece el Segundo Pronunciamiento de la Red Internacional de Estudios Constitucionales, la salvaguarda del Estado constitucional debe ser el parámetro de las acciones de las autoridades, por lo que se requiere de la actuación coordinada entre los tres poderes de la Unión y los tres ámbitos de gobierno de la federación. En este escenario, ninguna autoridad está exenta de contribuir, de acuerdo al marco de sus atribuciones, a la mitigación y superación de la pandemia.

2. ATENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS DE LA SALUD

70. La crisis humanitaria originada por la pandemia COVID-19 presenta desafíos a la administración pública, en la primera línea de atención a esta contingencia sanitaria, que implican asegurar la disponibilidad del personal de salud en las áreas demandadas, las cuales deben contar con la capacidad requerida para responder de manera adecuada al incremento en la demanda de servicios.

71. Por ello, es fundamental priorizar la protección del personal sanitario mediante el acceso a capacitación continua, la provisión de equipo de protección personal, la implementación de medidas de prevención y control de las infecciones, el mejoramiento de las condiciones laborales, la aplicación de estrategias recomendadas por Organismos Internacionales y, la urgente actuación de los agentes estatales para prevenir y atender la estigmatización y los ataques a los profesionales del sector salud.

72. Es un deber primordial de todas las autoridades proteger al personal de salud y personal de apoyo que labora en los establecimientos sanitarios, a fin de solventar sus necesidades en el centro de trabajo pero también considerando las personales y familiares, inclusive con especial atención en su salud mental y psicosocial.

73. La Organización Mundial de la Salud en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud, han establecido las principales necesidades que se deben satisfacer a los profesionales de la salud y colaboradores que desempeñan sus funciones en los nosocomios, entre las que se encuentran las siguientes:

- Asegurar horarios de trabajo apropiados y exigir periodos de descanso igual como la disposición del espacio para el mismo durante el turno.
- Considerar la disponibilidad de arreglos de alojamiento para los trabajadores de salud basados en los hospitales para reducir el tiempo en traslados a su domicilio y para proteger a las familias de los trabajadores de salud de la exposición indirecta.
- Considerar la reasignación de los trabajadores de salud clasificados como de alto riesgo para complicaciones de COVID-19 a tareas o ambientes con menos riesgo de exposición, incluyendo arreglos laborales para apoyar la continuidad de servicios de atención esenciales, liberando así a los otros trabajadores de la salud en categorías de menos riesgo a proveer atención a pacientes con el virus.
- Implementar protocolos y sistemas para la gestión y el monitoreo de los casos sospechosos y confirmados entre los recursos humanos involucrados en la respuesta a COVID-19.
- Establecer protocolos para asegurar el retorno seguro al trabajo de los trabajadores de la salud después de la cuarentena o licencia para enfermedad.

a) Integridad, seguridad y no discriminación

74. Los sistemas de salud en todo el mundo se basan en la labor de las personas trabajadoras del ramo, quienes con su profesionalismo, conocimientos y colaboración son los aliados indispensables e insustituibles para enfrentar, paliar y atender las amenazas a la salud pública y las emergencias que ponen en peligro la vida de las personas, como lo es la actual contingencia por la que atraviesa nuestro país.

75. La incompreensión y el miedo generados por la constante exposición en la que se encuentra el personal médico y de enfermería, han derivado en agresiones y actos discriminatorios en su contra,

ocurridos en la vía pública y el transporte colectivo, tanto en el Estado de México como en otras entidades federativas, poniendo en riesgo la integridad y seguridad de las y los trabajadores de la salud, aun cuando su labor de primera línea previene, contiene y evita la propagación del virus COVID-19.

76. No debe perderse de vista que la OEA ha establecido la importancia de visibilizar las necesidades de quienes están en primera fila de atención para luchar contra el virus COVID-19, toda vez que acorde a un estudio del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), en América Latina y el Caribe la mitad de los médicos y más del 80% del personal de enfermería son mujeres, el porcentaje más alto del mundo.

77. En el Pronunciamiento a favor del respeto, la seguridad y la integridad del personal médico y de enfermería del Estado de México de este Organismo se advirtió la necesidad de proteger a las personas trabajadoras de la salud para apoyarlos en su esfuerzo y asegurar el derecho a la protección de la salud de la población mexiquense; para lo cual, las autoridades deben establecer estrategias para que operen rutas y vehículos de transporte público dedicados de forma exclusiva y gratuita a las y los trabajadores de la salud que se concentran en los hospitales designados para la atención del COVID-19.

78. En esa tesitura, el Pronunciamiento establece que se debe monitorear al personal sanitario en la vía pública para prevenir e impedir todo género de ataque, agresión o acto violento que vulnere sus derechos humanos y garantizar una actuación rápida, adecuada y apropiada por parte de la autoridad competente; por ello, las autoridades competentes de seguridad pública deben adoptar las medidas necesarias para salvaguardar el derecho a la seguridad e integridad del personal médico y de enfermería, además de contribuir a la identificación de la fuente de la agresión mediante la video-vigilancia y cualquier otra estrategia útil al efecto.

79. El miedo a la exposición y al contagio ha llevado a ataques contra las personas trabajadoras de la salud, por lo que, frente a cualquier acto de agresión o discriminación contra el personal de salud, las instancias de seguridad y procuración de justicia deben contribuir a la identificación y sanción que corresponda.

80. Esta Casa de la Dignidad estatal, en el marco del Pronunciamiento emitido, celebra la determinación que han tomado 93 empresas de transporte público concesionado para ofrecer servicio gratuito al personal de salud de 74 clínicas y hospitales de la entidad mexiquense.

81. Finalmente, la sociedad en general debe valorar, respetar y proteger al personal médico y de enfermería, que es el primer contacto de atención profesional para los casos de COVID-19, por lo que su integridad física y emocional es fundamental para una atención sanitaria de calidad.

b) Acceso a equipo de protección, insumos y suministros

82. Para combatir la propagación del virus COVID-19 y atender a quienes lo padecen se requiere que las personas trabajadoras de la salud cuenten con el apoyo idóneo y suficiente que garantice el acceso a su lugar de trabajo para que los beneficios de su labor sean asequibles, culturalmente apropiados, de buena calidad y que estén disponibles para todos sin discriminación y absoluta ética y profesionalismo.

83. La escasez de equipo de protección básico los coloca en peligro al ser la primera línea en la atención de la pandemia, y hallarse en situación de vulnerabilidad a medida que atienden a pacientes contagiados; por ende, los suministros limitados de guantes, máscaras médicas, respiradores, protectores oculares y batas pueden provocar una ola de infecciones prevenibles entre las personas trabajadoras de la salud.

84. Por tanto, las autoridades deben garantizar que el personal médico tenga el equipo de protección necesario, y que estén disponibles y accesibles. Los gobiernos deben garantizar que se proporcionen los suministros suficientes.

c) Prodigar a las personas trabajadoras de la salud de criterios científicos y éticos

85. Las acciones y medidas en el marco del virus COVID-19 deben verse desde un enfoque de inclusión con perspectiva de derechos humanos. Ninguna calamidad o epidemia debe provocar o intensificar la desigualdad y la discriminación.

86. Las personas trabajadoras de la salud requieren de guías, criterios o directrices humanistas que respeten la dignidad humana y refuercen su actitud ética frente a amenazas que ponen a prueba el sistema sanitario, por lo que las estrategias deben ser compatibles con los derechos de las personas en los nuevos contextos y concientizar al personal de salud para su garantía y respeto; por tanto, debe apostarse por apuntalar el sistema de salud impulsando los valores de solidaridad y fraternidad que distinguen a las personas.

87. Las personas trabajadoras de la salud requieren de pasos y procesos sensibles que aligeren y orienten la loable y crucial labor que han efectuado en la atención de esta epidemia sin precedentes, por lo que cualquier criterio que tienda a la deshumanización debe ser rechazado categóricamente al desensibilizar y desestabilizar la sólida preparación y profesionalización que distingue a dichos profesionales.

88. Es por ello que la CODHEM, a través del Pronunciamiento acerca del Proyecto de la Guía Bioética de Asignación de Recursos de Medicina Crítica enfatizó que más allá de los argumentos que se puedan verter desde cualquier rama del conocimiento humano y sin desatender la existencia de limitaciones de orden material en el sector salud, se debe evitar cualquier forma de atención médica selectiva en la actual emergencia generada por el virus COVID-19.

89. Asimismo, se reconoce que las autoridades competentes en la materia, con base en los principios de solidaridad y humanismo, deben orientar la atención médica durante la pandemia, bajo la plena asunción de que ningún criterio de ponderación puede dejar sin atención médica a las personas más vulnerables. El personal médico debe guiarse sobre el supuesto esencial del trato digno y el respeto a los derechos humanos de los pacientes.

90. Finalmente, el Pronunciamiento advierte que los derechos humanos trascienden a las leyes y a los sistemas, por lo que debe ser viable su garantía plena para materializarse en acciones concretas,

pertinentes y eficaces. Salvar la mayor cantidad de vidas posibles y preservar la mayor cantidad de vidas-por-completarse, sólo es admisible si en un concepto holístico e integral se salva también a los grupos en situación de vulnerabilidad.

3. IMPACTO AL DERECHO AL TRABAJO Y ECONOMÍA

91. A la par de la preocupación por los más vulnerables, es necesario reforzar los sistemas económicos, que a nivel mundial enfrentan una aguda crisis derivada de la pandemia, por lo que las autoridades deben adoptar urgentemente medidas y acciones acordes a la capacidad productiva del país que garanticen estabilidad en el sector económico y se logre afianzar un modelo de desarrollo sostenible e inclusivo.

92. Las personas trabajadoras, en especial las que viven en situación de pobreza dependen de manera exclusiva de sus ingresos económicos laborales diarios para su subsistencia, y existen ciertas categorías de trabajos que exponen a las personas a mayores riesgos de ver afectados sus derechos humanos por la pandemia y sus consecuencias, como personas trabajadoras de la salud, producción y distribución de alimentos, limpieza, cuidado, y quien se dedica al trabajo informal.

93. Frente a las repercusiones causadas por la pandemia, se debe velar porque se preserven las fuentes de trabajo y se respeten los derechos laborales de todas las personas trabajadoras. Asimismo, se deben adoptar e impulsar medidas para mitigar el posible impacto sobre las fuentes de trabajo e ingresos de las mismas y asegurar el ingreso necesario para la subsistencia que sea acorde a la dignidad humana.

94. En razón de las medidas de aislamiento social y el impacto que esto genera en las economías personales y familiares, se deben procurar mecanismos para atender la provisión básica de alimentos y medicamentos y otras necesidades elementales a quienes no puedan ejercer sus actividades normales, como también a la población en situación de calle.

95. Es por ello que se deben proteger los derechos humanos de las personas trabajadoras en mayor situación de riesgo por la pandemia y sus consecuencias. Se deben tomar medidas que velen por asegurar ingresos económicos y medios de subsistencia de manera que tengan igualdad de condiciones para cumplir las medidas de contención y protección durante la pandemia, así como condiciones de acceso a la alimentación y otros derechos esenciales.

96. Las personas que estén en condiciones de seguir realizando sus actividades laborales, deben ser protegidas de los riesgos de contagio del virus, así como se debe dar adecuada protección a los trabajos, salarios, la libertad sindical y negociación colectiva, pensiones y demás derechos sociales.

97. Las autoridades deben adoptar estrategias para amortiguar los impactos económicos derivados del virus COVID-19, que afectarán en primera instancia a los trabajadores con salarios más bajos y que viven al día. El distanciamiento social, la cuarentena y el cierre de empresas tendrán consecuencias económicas adversas. Las personas más vulnerables son los trabajadores informales y aquellos de

bajos ingresos. Las autoridades deben garantizar que los trabajadores afectados por la pandemia no sufran pérdidas de ingresos que les impida aislarse para contener la propagación del virus.

98. Asimismo, las empresas deben procurar que los empleados trabajen desde casa para evitar la propagación del virus. En el contexto del COVID-19 las empresas y las instancias públicas y privadas deben permitir que los trabajadores permanezcan en la nómina y se les pague cuando no pueden trabajar debido a una recesión provocada por el COVID-19.

VI. DERECHOS HUMANOS DE LOS GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y COVID-19

99. Frente a una crisis humanitaria no se debe perder la perspectiva de derechos humanos, por ello los sistemas internacionales de derechos humanos ante la pandemia causada por el COVID-19 ha tenido una respuesta definitiva. Toda acción o medida en la atención a la emergencia epidémica debe ser totalmente inclusiva, lo que necesariamente implica que se cuente con una perspectiva de derechos humanos, con particular atención a grupos en situación de vulnerabilidad.

100. Este Organismo Autónomo ha estado atento a la situación de los derechos humanos de las personas en el Estado de México bajo los escenarios del virus COVID-19, asimismo ha advertido la necesidad de reforzar el apoyo y atención a grupos en situación de vulnerabilidad por parte de las autoridades, así como la intervención conforme sus atribuciones legales en el marco de la pandemia, al persistir su responsabilidad bajo la observancia absoluta de los principios de legalidad y seguridad jurídica, por otra parte, es fundamental la concientización de la ciudadanía respecto de la importancia de acatar las medidas sanitarias que han instruido las autoridades, además de alentarlas positivamente con la familia durante la cuarentena.

101. El Gobierno del Estado de México, mediante el “Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023”, toma en consideración como grupos vulnerables a aquellos que por discriminación, intolerancia o exclusión social no gozan de las mismas oportunidades que los demás, este criterio que rige la toma de decisiones de las autoridades debe asegurar la salvaguarda de la vida y la salud de los más vulnerables; toda vez que tratándose de dichos grupos la afectación es más profunda y puede aumentar las brechas de acceso a los DESCA.

102. Asimismo, es indispensable el aseguramiento del derecho al acceso a la justicia que le asiste a toda persona, aun en medio de la contingencia por COVID-19, a fin de cumplir con la máxima que reza: ‘que todo el que se queje con justicia tenga un tribunal que lo escuche, lo ampare y lo proteja contra el fuerte y el arbitrario’, pero fundamentalmente, con el objeto de que todas las personas puedan acceder a tribunales e instancias públicas para demandar el ejercicio de sus derechos y la satisfacción de sus pretensiones e intereses.

103. Por ello, esta Comisión reconoce la iniciativa del Presidente del Poder Judicial del Estado de México quien acertadamente determinó reanudar los servicios de los juzgados civiles, el juzgado en línea y Juzgados Especializados en Juicios Sumarios de Usucapión, con el objeto de que los usuarios realicen sus procesos de manera remota y se dé continuidad a la impartición de justicia en el territorio

de la entidad; acciones como la descrita, aseguran el respeto irrestricto a las libertades humanas y dan clara evidencia del compromiso institucional que se asume ante las circunstancias que afectan a la sociedad mexicana y en franco apoyo a los grupos que más lo requieren.

104. Bajo este enfoque, esta Defensoría reconoce la amplia cobertura y apoyo que ha brindado el Poder Ejecutivo de la entidad a los grupos en situación de vulnerabilidad durante la pandemia, a través de acciones concretas, medidas y programas que han continuado brindándose en el actual escenario, teniéndose identificados los siguientes grupos de atención prioritaria.

1. Pueblos Originarios

105. Las autoridades deben tener en cuenta que los pueblos originarios tienen un concepto diferente de salud, por lo que en el caso de la adopción de cualquier medida que pueda afectarles se debe procurar obtener su consentimiento libre, previo e informado, basado en el derecho a la libre determinación, es por eso que las autoridades, deben tomar un conjunto de medidas excepcionales para atender la pandemia del COVID-19 tratándose de personas indígenas, dichas medidas pueden generar impactos diferenciados entre las poblaciones, entre ellas las que constituyen los pueblos indígenas, que en conjunto deben considerarse como grupos de población especialmente vulnerables.

106. Por tanto, se debe reconocer y dar lugar a los derechos y responsabilidades culturales, espirituales y religiosos propios de los pueblos originarios frente a cada medida de respuesta frente al virus COVID-19. En cuanto a los pueblos indígenas que se encuentren en aislamiento voluntario, el requisito de permanecer en cuarentena exigirá a las autoridades para que, en alianza con los pueblos originarios, adopten medidas en el control de la entrada de personas a sus territorios. En caso de que el personal de salud u otras autoridades ingresen a sus comunidades se debe garantizar que se encuentren en óptimas condiciones de salud y no sean portadores del COVID-19.

107. Debe proporcionarse a las personas pertenecientes a pueblos originarios información sobre la pandemia en su idioma tradicional, estableciendo cuando sea posible facilitadores interculturales que les permita comprender de manera clara las medidas adoptadas por el Estado y los efectos de la pandemia.

108. El Gobierno de la entidad ha establecido una campaña de información sobre COVID-19 en pueblos originarios, mediante perifoneo en lenguas indígenas para que la población hablante sea informada respecto de la pandemia, así como trabajar en conjunto con el Consejo Estatal para el Desarrollo Integral de los Pueblos Indígenas (CEDIPIEM) Secretaría de Seguridad estatal y ayuntamientos, a favor de los pueblos originarios mexicanos.

2. Personas adultas mayores

109. Las personas mayores de 60 años se encuentran particularmente expuestas a tener un mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19; es por eso que sus derechos no pueden verse

disminuidos frente a cualquier otro grupo de edad y deben recibir una protección más eficiente durante la contingencia.

110. Tal y como se referenció en el Pronunciamiento de esta Comisión de Derechos Humanos a favor del respeto, la seguridad y la integridad del personal médico y de enfermería del Estado de México, se debe tener plena conciencia frente a cualquier dilema bioético que pudiera estar relacionado con las decisiones sobre la asignación de recursos médicos cuando estos son escasos, como los ventiladores en las unidades de cuidados intensivos, debe prevalecer la perspectiva de los derechos humanos por encima de requisitos inadecuados como la edad, pues negaría a las personas mayores el derecho a la salud y la vida en igualdad de condiciones con las demás personas.

111. En ese sentido tal y como lo ha dispuesto la ONU, deben desarrollarse y seguirse protocolos de clasificación, ya que esto garantizaría que las decisiones se tomen en función de las necesidades médicas de la persona convaleciente, lo que excluye criterios no médicos como la edad.

112. Asimismo, la CIDH en su Resolución 1/2020 ha recomendado incluir prioritariamente a las personas mayores en los programas de respuesta a la pandemia, especialmente en el acceso a las pruebas de COVID-19, al tratamiento oportuno, al acceso a medicamentos y a los cuidados paliativos necesarios, garantizándose que brinden su consentimiento previo, pleno, libre e informado.

113. Cabe agregar que la CIDH recomienda que los tratamientos en relación al COVID-19 sean implementados sin discriminación en razón de la edad y prestando especial atención a las personas mayores con discapacidad o condiciones crónicas y enfermedades.

114. Como acción de apoyo en torno a este grupo, la Secretaría de Salud del Estado de México estableció la línea de atención al Adulto Mayor y pacientes con enfermedades Crónico Degenerativas en el marco del COVID-19, asimismo, campañas informativas para respetar la Jornada Nacional de Sana Distancia.

3. Personas con discapacidad

115. La ONU ha advertido que la pandemia está afectando a los cerca de 1000 millones de personas con discapacidad que hay en el mundo. Es innegable que medidas de restricción y contención social que implican limitaciones en los espacios públicos y privados pueden complicar los canales de apoyo para las personas que requieren auxilio para atender sus necesidades básicas esenciales, por lo que los gobiernos deben tomar medidas de protección social para garantizar la continuidad de los apoyos de una manera segura durante la pandemia.

116. En el caso de este grupo en situación de vulnerabilidad, las restricciones deben estar delimitadas para que se proteja su salud, permitiendo la asistencia de sus familiares para no quedar desprotegidas frente a cualquier forma de abuso o negligencia institucional siempre procurando respetar las medidas necesarias para su protección y de otras personas. Es importante que las personas con discapacidad y sus familias cuenten con acceso a la ayuda económica, al depender de servicios que se encuentren suspendidos.

117. No es inadvertido que las personas con discapacidad corren un riesgo aún mayor si contraen el virus COVID-19, por lo que se debe asegurar atención médica preferencial, accesible y sin discriminación. Asimismo, la atención médica no debe basarse en criterios de selección, por lo que las autoridades en la materia deben velar por que las decisiones relacionadas a la asignación de recursos escasos se basen en criterios científicos exentos de prejuicios o discriminación contra las personas con discapacidad.

118. De igual manera, las autoridades deben asegurarse de que las personas con discapacidad no queden desatendidas en las instituciones o instalaciones que se han convertido en epicentros de la pandemia y deben adoptar medidas para garantizar la protección de quienes se encuentran en esos lugares.

4. Mujeres, Igualdad de Género y erradicación de la violencia

119. En octubre de 2018, esta Defensoría emitió la Recomendación General 1/2018, sobre la situación de la violencia de género en el Estado de México, en particular de la violencia feminicida y el feminicidio, documento que a la fecha sólo ha sido aceptado por 57 alcaldes de la entidad. Por ello, a través del Pronunciamiento a favor de los derechos de las niñas y las mujeres en tiempos de cuarentena, este Organismo reitera la delicada situación de violencia agravada que enfrentan las mujeres y niñas. En el contexto de la pandemia, la agencia de las Naciones Unidas para la Salud Sexual y Reproductiva (UNFPA) estimó previamente, que habrán 31 millones más de casos de violencia doméstica en todo el mundo si el confinamiento continúa durante otros seis meses.

120. Asimismo, el 7 de mayo de 2020, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos realizó un exhorto a los Gobiernos federal, estatal y municipal, para reconocer y emprender planes emergentes para combatir el grave problema de violencia contra las mujeres en el marco de la contingencia sanitaria por el COVID-19, toda vez que el Ejecutivo federal reconoció no contar con información respecto al aumento en los índices de violencia contra las mujeres, en el marco de la pandemia, siendo prioritario que las autoridades de procuración de justicia continúen otorgando servicios presenciales.

121. Está comprobado que las emergencias humanitarias, los desastres y las pandemias mundiales ponen a las mujeres y las niñas en riesgo de sufrir violencia de género. Consciente de que los confinamientos y cuarentenas acrecientan situaciones de peligro para mujeres y niñas, particularmente las jóvenes, la ONU, a través de una enérgica campaña de la Agencia para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, (ONU Mujeres), ha hecho llamados a la comunidad internacional para proteger a las niñas y las mujeres, si se considera que pueden estar conviviendo con sus maltratadores, e incluso de quienes podrían originar a sus potenciales feminicidas.

122. Bajo ninguna circunstancia las víctimas de violencia deben ser aplazadas en su atención o instadas a no denunciar las agresiones que involucren peligro a su integridad física y psicológica, mismas que puedan conllevar un riesgo inminente a su vida.

123. La violencia contra niñas y mujeres ha sido considerada como una epidemia en México, y en medio de la contingencia por el virus COVID-19 se ha advertido que el número de casos no disminuye. Es por ello que las dependencias de orden federal, estatal y municipal encargadas de la defensa y protección de las niñas y las mujeres han informado que se encuentran en alerta para actuar ante cualquier emergencia.

124. Es por ello que esta Comisión celebra que el Gobierno del Estado de México haya anunciado acciones a emprender contra la violencia de género, llamando a la comunidad a vigilar, identificar situaciones de violencia familiar y denunciar de inmediato. Asimismo, se emitió la guía para mujeres en situación de violencia con el objeto de que en el contexto familiar se identifiquen y prevengan situaciones violentas de hostigamiento, acoso, abuso, violencia verbal, emocional, física, sexual, y feminicida.

125. En ese mismo sentido, los municipios de la entidad deben proteger y defender los derechos humanos de las mujeres y las niñas, mediante la implementación de las medidas necesarias y urgentes para atender a las víctimas de violencia de género, especialmente durante la Jornada Nacional de Sana Distancia en nuestro país y durante los periodos de confinamiento que determinen las autoridades competentes, sin perder continuidad en la atención.

126. Es prioritario que se sigan proporcionando los servicios de apoyo y los albergues para las víctimas de violencia de género, así como la orientación eficaz y la disponibilidad y accesibilidad de medios para llevar a las víctimas a lugares seguros. Los mensajes relativos a las medidas de contingencia y asilamiento por el virus COVID-19 deben incluir información sobre los teléfonos y servicios de emergencia.

127. Además, se ha advertido que los escenarios del COVID-19, han tenido un impacto perjudicial en los servicios de salud, de manera particular en los servicios de salud sexual y reproductiva ya que se ven afectados en la calidad de atención la supervisión del embarazo en sus diferentes etapas, como el parto, puerperio y de la persona recién nacida, por lo que es necesario intensificar esfuerzos para garantizar su protección y atención en cada etapa del embarazo, sin que se vea disminuida la calidad, siendo así que se requiere establecer mecanismos necesarios para satisfacer la demanda de atención en salud materna que incluye el periodo anterior y posterior al nacimiento del bebé.

128. Asimismo, se deben seguir los lineamientos para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, en caso de tener sospechas de un caso positivo de COVID-19, por ello es tarea de las autoridades sanitarias supervisar el conocimiento, la difusión y aplicación de estos lineamientos bajo el más estricto apego a las normas establecidas en todos los niveles de atención.

5. Niñas, niños y adolescentes

129. Los derechos de la infancia no pueden dejar de observarse y el interés superior del menor debe ser una consideración primordial en cualquier estrategia de respuesta ante una situación de emergencia,

por ello se requiere de medidas que en particular protejan el derecho de las niñas, niños y adolescentes a la salud, educación, igualdad y protección.

130. Las medidas que se tomen para prevenir y contener la pandemia deben considerar a las niñas, niños y adolescentes como un grupo de especial cuidado y atención, por lo que los gobiernos deben estar atentos a sus necesidades y adecuada protección frente al virus COVID-19 y los planes de recuperación.

131. Como un tema esencial relacionado con la infancia, el derecho a la educación se ha visto disminuido en todo el mundo frente al cierre generalizado de los centros educativos, por lo que la aplicación de estrategias como las clases en línea son esenciales para reducir el impacto que ocasiona la pérdida del tiempo de educación presencial. Las instituciones escolares de niveles básicos que implementen tecnología para el aprendizaje en línea deben garantizar que las herramientas protejan los derechos y la privacidad de las niñas, niños y adolescentes. Asimismo, los gobiernos deben recuperar el tiempo perdido de clases presenciales una vez que las escuelas vuelvan a abrir.

132. Las cuarentenas, confinamientos y aislamientos no sólo pueden perjudicar la salud física y mental de los niños, sino que también los expone a un riesgo mayor de violencia, maltrato físico y sexual, por ello, es necesario que durante la contingencia se refuerce su protección, manteniendo los servicios de apoyo y los albergues para los niños que se encuentren en situación de riesgo.

133. Asimismo, se deben proveer herramientas para que los adultos responsables realicen actividades con niñas y niños privilegiando el refuerzo de los vínculos familiares y previniendo la violencia en el hogar.

134. Se deben adoptar medidas de prevención del abuso y violencia intrafamiliar, siendo prioritaria la accesibilidad a los mecanismos y medios de denuncia, por lo que los gobiernos deben continuar dando los servicios de protección de la infancia y de aplicación de la ley, con personal y equipo adecuados que sean accesibles a todos los niños. La estrategia debe contemplar líneas telefónicas de asistencia gratuitas las 24 horas del día, servicios psicológicos a distancia así como refugios. Ante las denuncias realizadas, las autoridades deben actuar con la debida diligencia.

135. En ese orden de ideas, se debe dar atención especial a las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en situación de calle o en zonas rurales. Las medidas de atención especial deben considerar las condiciones económicas y sociales, sin que se pierda de vista que los efectos de la pandemia son diferenciados para cada grupo de población.

6. Personas Privadas de la Libertad (PPL)

136. Las personas encarceladas tienen derecho a la salud de la misma forma que cualquier persona, y deben recibir el mismo tratamiento y acciones de prevención. En este sentido, las autoridades están obligadas a informar qué medidas han implementado para poder combatir de manera eficaz la pandemia

del COVID-19 en el contexto penitenciario, llevando un control acorde a los criterios establecidos por las autoridades sanitarias respecto de la atención y contención de la pandemia.

137. El virus COVID-19, al ser una enfermedad contagiosa, representa un riesgo para poblaciones que viven confinadas y que superan el número establecido de bajo riesgo, como es el caso de los establecimientos penitenciarios. La situación de las personas reclusas es un tema de especial atención, pues las medidas de protección deben incluir al personal de los centros carcelarios y a los visitantes.

138. Dentro de las poblaciones penitenciarias, se incrementa la afectación a los grupos de mayor riesgo, como personas mayores y personas con enfermedades crónicas. Asimismo, entran en esta categoría lugares de detención de personas como cárceles municipales y centros de detención de personas migrantes, donde por la aglomeración que deriva, el virus podría propagarse rápidamente.

139. Por tanto, las autoridades en materia penitenciaria, así como las competentes deben poner a consideración la reducción de las poblaciones a través de la liberación de personas especialmente vulnerables al virus COVID-19, como los presos de mayor edad, los enfermos, así como a los detenidos de bajo riesgo, también se debe someter a consideración para beneficio preliberacional a los que han cumplido una gran parte de su pena, a aquellos encarcelados sin motivos jurídicos suficientes y la reubicación de internos a otros centros preventivos, esto con la finalidad de aminorar el hacinamiento y con ello el riesgo de infección. Igualmente, las autoridades deben continuar dando atención médica específica a las mujeres reclusas (embarazadas y en periodo de lactancia), internos con discapacidad y menores de edad.

140. Como medida de prevención, es necesario respetar la restricción temporal impuesta sobre las visitas a los centros penitenciarios a efecto de prevenir cualquier brote de infección de adentro hacia afuera y viceversa. Las medidas deben ser comunicadas con claridad tanto a los internos como a las personas que los visitan, para lo cual deben adoptarse medidas alternativas de comunicación.

141. Asimismo, respecto a la protección intramuros deben establecerse protocolos o normas que garanticen la seguridad y el orden en los centros penitenciarios para prevenir actos de violencia relacionados con la pandemia, respetándose los estándares internacionales. Por su parte, se debe proporcionar capacitación y suministros de higiene adecuados para los prisioneros y el personal penitenciario.

142. En el Estado de México, las preliberaciones representan una alternativa que puede concretarse mediante el diseño de un programa de preliberaciones para los sentenciados por delitos no violentos o con penas menores a cinco años, por parte del Tribunal Superior de Justicia del Estado de México.

143. Fenómenos de la sobrepoblación y el hacinamiento afectan considerablemente al sistema penitenciario de la entidad, que alberga aproximadamente más de 30, 500 personas privadas de la libertad; es por ello que los establecimientos carcelarios son considerados como foco específico de la pandemia generada por el virus COVID-19, considerándose la población penitenciaria y los servidores

públicos que ahí laboran un grupo humano particularmente vulnerable; aunado a ello, por las características de contagio del virus, bajo esta situación, un brote del mismo en lugares de detención, desbordará el sistema de salud de cualquier país.

144. En tal sentido, resulta imperante descongestionar las instituciones carcelarias, pero además es fundamental garantizar el derecho de toda persona a gozar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social; un bien público que debe ser protegido por el Estado. Al respecto, destacan las acciones implementadas por la Secretaría de Seguridad y el Tribunal Superior de Justicia, ambos del Estado de México, durante esta contingencia sanitaria, tendentes agilizar los procedimientos para el otorgamiento de beneficios de libertad anticipada a las personas privadas de la libertad que cumplen con los requisitos legales establecidos en la Ley Nacional de Ejecución Penal.

145. Durante las visitas de inspección realizadas por personal de este Organismo a los Centros Penitenciarios de la entidad, se ha documentado que un sinnúmero de reclusos, son personas sentenciadas adultas mayores, portadoras de una enfermedad crónico-degenerativa o terminal; otras, que cuentan con sentencias menores de cinco años de prisión, por conductas delictivas que no se cometieron con violencia, por lo que atendiendo a las disposiciones establecidas en la Ley Nacional de Ejecución Penal, es factible que la Secretaría de Seguridad, a través de la subsecretaría de control penitenciario formule al Tribunal Superior de Justicia de la entidad, la conmutación de pena, liberación condicionada o liberación anticipada de un grupo determinado de personas, atendiendo a lo dispuesto en el capítulo V de dicha normativa, relativo a la preliberación por criterios de política penitenciaria.

146. Finalmente, un factor preponderante durante la contingencia, es identificar aquellas personas que por su condición de origen étnico o nacional, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales o estado civil han sido sometidas a un proceso legal sin contar con los elementos de convicción necesarios para determinar su culpabilidad, o sin los mecanismos que requieren para estar en posibilidades de entender o asimilar el proceso en el que se encontraban inmersos, con la finalidad de allegarles los mecanismos institucionales de defensa legal que les permitan invocar los recursos a que tienen derecho, haciendo valer su condición de vulnerabilidad y con ello exigir que sean sometidos a un juicio objetivo que les permita obtener su libertad.

7. Personas LGBTI

147. Es indiscutible que los prejuicios y la discriminación suponen para las personas LGBTIQ una violación a sus derechos. Lo anterior es claro al tratarse del derecho a la protección de la salud, dicho esto, se deben adoptar protocolos de atención en salud y sistema de denuncias para las personas LGBTIQ que tomen en cuenta el prejuicio, la discriminación y la violencia en sus hogares en el contexto de sana distancia o cuarentena.

148. Es importante tener presente tanto los Principios de Yogyakarta (2006) y Yogyakarta más 10 (2017) que aportan una perspectiva partir de la diversidad sexual y de género de la normativa internacional de DDHH, y de los compromisos así asumidos por los Estados, así como el reciente Pronunciamiento de

Expertos Independientes, Relatores Especiales y Grupos de Trabajo de Naciones Unidas sobre el COVID-19, que incluye a las personas LGBTI.

149. Con base en esto, se deben tomar medidas que garanticen el respeto a la identidad de género en el ámbito hospitalario y garantizar la continuidad de servicios médicos prestados a las personas LGBTIQ. Es así que deben realizarse esfuerzos específicos para garantizar que no serán objeto de discriminación o que teman a represalias por buscar atención médica. Los servicios de salud que son particularmente relevantes para las personas LGBTIQ no deben perder prioridad debido a medidas discriminatorias. Los refugios, servicios de apoyo y otras medidas relacionadas con la protección por violencia de género durante la contingencia deben ser inclusivos para la población LGBTIQ.

8. Personas Migrantes

150. Todas las personas, independientemente de su estatus migratorio, deben ser tomadas en cuenta como parte integral de cualquier acción preventiva de salud pública y de recuperación al virus COVID-19. La ONU ha advertido que la inclusión de las personas migrantes en la respuesta a esta crisis es la única forma efectiva de proteger, no sólo sus derechos, sino también de evitar actos de xenofobia, así como de poner en peligro la salud de la sociedad en su conjunto.

151. Por esto, se debe garantizar los derechos humanos de las personas migrantes durante su estancia en el país; en el caso particular del Estado de México; este Organismo Constitucional autónomo ha estado al pendiente de este sector vulnerable, en el contexto de las directrices emitidas por las autoridades sanitarias competentes.

152. Es importante el integrar a las personas migrantes y refugiadas en los planes de los gobiernos para prevenir y combatir la pandemia, de tal forma que se brinde protección y acceso a la atención de salud pertinente y a los programas de salud sin exclusión por motivos de nacionalidad o por su situación migratoria. Se debe evitar que las medidas de contención y reducción de la pandemia ocasionada por el virus COVID-19 se justifiquen en acciones discriminatorias. Por ello los Estados deben reconocer que incluso las políticas generales pueden tener efectos discriminatorios si tienen un impacto desproporcionado en personas o grupos en situación de vulnerabilidad.

153. Las autoridades deben adoptar medidas específicas que respondan a características específicas a la edad, género, discapacidad, condiciones y otros factores, en aras a apoyar a las personas migrantes en situación de vulnerabilidad, quienes están en riesgo de ser afectados por la crisis de forma desproporcionada.

9. Personas Periodistas

154. La información como un derecho vital del ser humano ha jugado un papel primordial en la salvaguarda de todas las personas al mantenerse informado en tiempo real sobre la expansión del virus COVID-19 y sobre todo en la prevención del contagio de este, por lo que la libertad de expresión resulta indispensable para salvar vidas.

155. Es por ello que los medios de comunicación han cobrado relevancia primordial al tratarse de una vía segura en la difusión y divulgación de información sobre la enfermedad y de la adopción de las medidas básicas para evitar la propagación del virus, es por esto que el riesgo sanitario al que se encuentran expuestos los periodistas y comunicadores es mayor, lo que supone una obligación prioritaria proporcionarles las medidas y los insumos necesarios para la realización de su labor.

156. Se debe considerar que los medios de comunicación pueden contribuir a un cambio de comportamientos en las personas, lo que podría ayudar a disminuir la propagación de la enfermedad y a no sobrecargar los servicios de salud, cuya capacidad de atención de urgencias y de cuidados intensivos puede resultar limitada, de ahí la importancia de una estrecha relación entre quien ejerce el periodismo y las autoridades sanitarias.

157. Asimismo es importante que los medios de comunicación se mantengan apegados a los lineamientos éticos al difundir información, esta debe contar con datos verdaderos, recientes, oficiales manteniendo un tono alejado del amarillismo y alejándose de provocar alarmas innecesarias, así como de información que no contenga sustento científico, ya que al hacer caso omiso de estas podrían provocar desconfianza, miedo, pánico o desinformación en las personas.

158. Por otro lado, la salvaguarda de cada periodista o comunicador, si bien es obligación del Estado proporcionar los insumos necesarios, es tarea de cada persona aplicar las medidas necesarias para proteger su salud y la de los que podrían tener contacto con ellos, por lo que la implementación de las medidas sanitarias debe seguirse obligatoriamente a manera de protección personal, así como de manera ejemplificativa.

159. Es necesario brindar seguridad, protección y respeto a los derechos de periodistas y comunicadores, y atender la recomendación del Fondo de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) de fomentar la igualdad de género en los medios de comunicación, temas propuestos por la organización para analizar en la conmemoración de este 2020.

10. Personas en situación de calle

160. Las personas que se encuentran en situación de calle son particularmente vulnerables y requieren de atención especial. Como ya se ha referido, muchos de los grupos ya descritos, como mujeres, niñas y niños, personas adultas mayores, personas migrantes o personas con discapacidad pueden encontrarse en situación de extrema pobreza o de calle.

161. En el contexto de la pandemia, quienes viven en la calle no cuentan con ingresos o apoyos de las personas ante las cuarentenas y confinamientos; asimismo es común que no tengan redes de apoyo familiar; además de que los servicios de albergue y asistencia son dirigidos a otros grupos vulnerables debido a su alta demanda.

162. Es por ello que las campañas de información relevante sobre el COVID-19 deben llegar a estas personas, puedan tener acceso a las pruebas de COVID-19 y ser orientadas a centros de atención donde puedan recibir asistencia médica.

11. Las personas desaparecidas

163. Es indudable que la búsqueda efectiva de personas desaparecidas y su localización, así como la atención integral para las víctimas, es una actividad esencial que no debe desatenderse aun en el contexto de la pandemia originada por el virus COVID-19.

164. Es por ello que todos los órdenes de gobierno y las autoridades competentes deben continuar con la implementación de estrategias para lograr la búsqueda efectiva de personas, así como las acciones para inhibir y sancionar las conductas que implican la desaparición forzada de personas y la desaparición cometida por particulares, lo cual implica no desatender la importante labor que efectúan las instancias y servidores públicos competentes en la materia.

165. Por todo lo anterior, y considerando que en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los máximos tratados internacionales en materia de Derechos Humanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, la ley federal y su reglamento, así como los instrumentos y mecanismos especializados, se halla el fundamento y motivación para atender el brote de COVID-19 que ha constituido una crisis sanitaria mundial, bajo una perspectiva de derechos humanos, esta Comisión de Derechos Humanos estatal formula las siguientes:

VI. RECOMENDACIONES GENERALES

164. La pandemia por el virus COVID-19 ha causado un desafío mundial que involucra en su conjunto a las sociedades y sus gobiernos. El rasgo más distintivo que debe caracterizar a nuestras comunidades, autoridades e instituciones es la solidaridad, compromiso y colaboración en aras de enfrentar, mitigar y superar las consecuencias que ha generado este fenómeno biosocial; por tanto, es imprescindible la colaboración y apoyo institucional respecto de las medidas aplicadas para detener su propagación.

165. Es indudable en estos momentos de crisis humanitaria el respeto de los derechos humanos en todas sus dimensiones por lo que la participación de todos será fundamental para el éxito de la respuesta de la salud pública; es por ello que los siguientes puntos recomendatorios se emiten bajo la plena convicción de que esta Defensoría de habitantes se encuentra en la mejor disposición de coadyuvar en su seguimiento e implementación en cuanto así sea requerido en el concurso de los esfuerzos de las autoridades involucradas.

166. Debe reiterarse que este Organismo celebra y apoya las perspectivas y medidas de protección a los derechos humanos que ha asumido el Poder Ejecutivo de la entidad, y a los que incluso esta Defensoría se ha sumado en su atención y seguimiento, al participar de manera permanente en el Grupo de Coordinación Territorial para la Construcción de la Paz del Estado de México, así como la participación en calidad de observadores de los operativos en el marco del programa de verificación por el que se fortalecen las medidas preventivas y de seguridad para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el COVID-19, toda vez que la perspectiva de derechos humanos involucra firmemente la solidaridad de todos en el tránsito de la pandemia, alentando a la humanidad, resiliencia y valores que nos unen como personas y salir fortalecidos de este infortunio con las respuestas inclusivas a pequeño, mediano y largo plazo.

167. Por lo anterior, y en virtud del rol esencial de las autoridades involucradas y referidas en la presente Recomendación General, quienes han dado el ejemplo tanto en sus propuestas como con sus acciones para contrarrestar el coronavirus y continuar con sus labores esenciales durante la pandemia, deben redoblar esfuerzos de manera coordinada en la consecución de las acciones, medidas y apoyos hacia los grupos en situación de vulnerabilidad, derechos y libertades los que da cuenta esta Recomendación, así como considerar en todo momento la perspectiva de derechos humanos durante esta crisis; no obstante, por la relevancia de sus respectivas competencias y atribuciones, se emiten las recomendaciones siguientes:

AL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE MÉXICO:

ÚNICA. Al considerar que las acciones y esfuerzos que se han realizado durante la pandemia tienen un impacto diferencial sobre las personas en mayor situación de vulnerabilidad, a través de las dependencias conducentes y competentes se continúe con la amplia cobertura y apoyo que se ha brindado en la entidad, en particular, a los grupos en situación de vulnerabilidad que se han citado en el cuerpo de esta Recomendación, a través de acciones concretas, medidas, programas, líneas de atención y estrategias ante el actual escenario originado por el COVID-19, para lo cual esta Defensoría ofrece su más amplia colaboración.

AL PODER JUDICIAL DEL ESTADO DE MÉXICO:

ÚNICA: Derivado de la emergencia sanitaria, con el objeto de despresurizar a los Centros Penitenciarios y de Reinserción Social de la entidad, se implemente un programa técnico-jurídico, que permita agilizar la integración de carpetas de ejecución y otorgamiento de los beneficios de libertad anticipada que correspondan a las personas privadas de la libertad que cumplan con los requisitos establecidos en la Ley Nacional de Ejecución Penal.

A LAS PRESIDENTAS Y LOS PRESIDENTES MUNICIPALES CONSTITUCIONALES E INTEGRANTES DE LOS 125 AYUNTAMIENTOS DEL ESTADO DE MÉXICO

PRIMERA. En coordinación con las autoridades competentes en la materia de la entidad, bajo el respeto a los derechos humanos de las personas que habitan o transiten por las demarcaciones municipales, y estrictamente en su marco de atribuciones en respuesta a la crisis epidemiológica, mantengan y fortalezcan las medidas de prevención, contención y atención a la pandemia por COVID 19, con un enfoque de protección y respeto irrestricto a los derechos humanos de todas las personas, las cuales deben evitar que se generen consecuencias negativas o afectaciones a la población, en particular, privilegiando la máxima protección de las personas o grupos en condiciones de vulnerabilidad y reforzando la concientización de las personas sobre el cumplimiento de la Jornada Nacional de Sana Distancia sin que esto implique excesos u omisiones.

SEGUNDA. Como primeros respondientes al ser el orden de gobierno más cercano a la colectividad, y en estricto apego a los principios de legalidad y seguridad jurídica, se acaten las disposiciones establecidas por las autoridades federales y estatales de salud pública y sociales implementadas, tales como la restricción a la circulación de las personas, la suspensión de actividades no esenciales, entre ellos eventos masivos y festividades patronales, el cierre de establecimientos y comercios, así como el aislamiento o confinamiento de las personas en sus domicilios.

Las y los titulares del ejecutivo municipal, integrantes del cabildo, así como defensoras y defensores municipales de derechos humanos deben realizar campañas de difusión de información verídica, dirigida a la población de sus respectivas jurisdicciones, referente a la contingencia epidemiológica por el virus COVID-19, atendiendo a las indicaciones oficiales de las autoridades federales y estatales de salud, con el objeto de evitar la violencia social debido a la circulación de información distorsionada. Las acciones implementadas deberán particularizarse y modificarse conforme a las circunstancias que se presenten en cada municipio o región del Estado de México, considerando los datos estadísticos relativos a la propagación de la COVID 19, a fin de evitar cualquier efecto adverso que pueda generarse.

Esta Defensoría de habitantes considerará una trasgresión a derechos humanos cualquier afectación que se genere a la colectividad por actos u omisiones a las obligaciones descritas en este punto recomendatorio, por lo que acreditada cualquier vulneración a los derechos y libertades de la ciudadanía por las autoridades municipales se estará en aptitud de emitir una Recomendación particular.

A LA FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE MÉXICO

PRIMERA. Como acción prioritaria e inmediata se continúen los servicios presenciales en las Fiscalías y Ministerios Públicos e instancias competentes para las mujeres en condición de violencia, y al tener conocimiento, mediante la denuncia respectiva, de cualquier acto violento o agresión que ocurra en el marco de un sistema de relaciones de dominación de los hombres sobre las mujeres, en el ámbito público como en la vida familiar o personal, y constituya o pueda constituir un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, deberá ofrecer un servicio integral a la víctima o víctimas del hecho ilícito; para lo cual, se implementen de manera inmediata las medidas de protección afines a cada caso particular, otorgar la atención médica y psicológica que requiera la persona agraviada y, en su caso,

canalizar a la víctima ante las instancias respectivas, brindando en todo momento un trato adecuado y profesional alejado de cualquier escenario de revictimización.

SEGUNDA. Respecto a la conducta denunciada y en ejercicio de las atribuciones conferidas legalmente a Institución Procuradora de Justicia, deberá ejecutar las diligencias necesarias para la adecuada integración de la indagatoria correspondiente, a efecto de privilegiar el derecho al acceso a la justicia de las mujeres que han sido víctimas de violencia de género.

A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

PRIMERA. En el marco de la pandemia, se continúe garantizando el derecho humano a la protección de la salud en la entidad, bajo el respeto a la dignidad humana y estricta observancia de los principios fundamentales de la bioética, de conformidad con los estándares nacionales e internacionales en cuanto a su disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, adecuados a las circunstancias generadas por la contingencia.

SEGUNDA. Al prestar un servicio esencial en la protección del derecho a la salud, se continúe apoyando a las personas trabajadoras de la salud, mediante la provisión de los insumos, equipos, materiales e instrumentos que protejan su integridad, vida y salud, y que les permita desempeñar su labor en términos razonables de seguridad y calidad.

TERCERA. Se pondere en todo momento el principio pro persona durante la atención de salud, dando un especial cuidado a las personas contagiadas que se encuentren en situación de vulnerabilidad, por lo que las estrategias de triaje que se adopten para disminuir y/o evitar la discrecionalidad en la toma de decisiones, deben considerar el respeto a la dignidad humana y la inclusión bajo un enfoque de derechos humanos.

CUARTA. A efecto de garantizar la disponibilidad y la accesibilidad universal de información puntual, precisa y actualizada sobre el virus, el acceso a los servicios y otros aspectos relacionados con los derechos generales de los pacientes, se implemente en los 48 Hospitales que atienden el virus COVID-19 en la entidad la estrategia que permita una asertiva y eficiente comunicación entre pacientes, familiares, personal sanitario y personas que ejercen el periodismo.

QUINTA. Como parte esencial de un trato digno en la atención sanitaria, las víctimas mortales por COVID-19, debe garantizarse el correcto manejo de cadáveres y prever las acciones conducentes frente al eventual incremento de muertes a efecto de evitar la desinformación, así como actos u omisiones que afecten a los familiares y a la ciudadanía en general.

A LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD DEL ESTADO DE MÉXICO

PRIMERA. Al ser la seguridad pública un servicio esencial aun bajo el contexto de la Pandemia, se continúe con la labor de prevención del delito, considerándose los escenarios de violencia social producto de la agudización de la crisis generada por la pandemia en los diversos sectores sociales, para lo cual debe garantizarse que el uso legítimo de la fuerza implementado tanto en las medidas de

contención como en la respuesta a la criminalidad, se ajuste a los principios de absoluta necesidad, proporcionalidad y racionalidad, protegiéndose a los grupos en situación de vulnerabilidad.

SEGUNDA. Bajo el contexto de la pandemia, a través de la instancia competente, se elaboré un diagnóstico en todos los Centros Penitenciarios y de Reinserción Social de la entidad, con el objeto de identificar a aquellas personas privadas de la libertad que reúnan los requisitos establecidos en la Ley Nacional de Ejecución Penal, así como los estándares internacionales en la materia, y solicite al órgano jurisdiccional la conmutación de pena, liberación condicionada o liberación anticipada de un grupo determinado de personas sentenciadas.

A LA SECRETARÍA DE MOVILIDAD DEL ESTADO DE MÉXICO

ÚNICA. En el marco del Pronunciamiento a favor del respeto, la seguridad y la integridad del personal médico y de enfermería del Estado de México, emitido por este Organismo autónomo, en coordinación con la Secretaria de Seguridad se continúe con la implementación de medidas de protección a fin de garantizar a los profesionales de la medicina durante su horario laboral, en el trayecto de su casa al lugar de trabajo y viceversa; así como se asegure el acceso y disponibilidad de medios de transporte seguros, libres de violencia y discriminación, gratuitos y de fácil acceso, durante la atención de la enfermedad provocada por el virus COVID-19.

A LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE MÉXICO

ÚNICA. Ante la parálisis social causada por la pandemia del COVID-19, se adapte el sistema educativo de la entidad, implementándose estrategias de educación a distancia que respondan a la emergencia de manera oportuna, sin dejar de responder a las prioridades de inclusión privilegiándose en todo momento el interés superior de la infancia, al reforzar los aprendizajes y procurar la permanencia de los alumnos.

A LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO, POR CONDUCTO DEL CONSEJO ESTATAL DE LA MUJER Y BIENESTAR SOCIAL

ÚNICA. Como medida de atención urgente a la violencia contra las mujeres y las niñas, que en el contexto de la emergencia epidemiológica por COVID-19 se asocia a la violencia doméstica infligida por la pareja y padre de familia, deberá promover la concientización y sensibilización sobre el respeto absoluto de los derechos humanos a la seguridad e integridad personal de este grupo en situación de vulnerabilidad, mediante el establecimiento, ejecución y supervisión de un sistema permanente de estricta vigilancia, difusión y recopilación de información que permita conocer y atender los casos suscitados de violencia contra mujeres y niñas. Para ello, deberá considerar las directrices desarrolladas por Organismos Internacionales, Nacionales y Locales especializados en materia de violencia contra la mujer.

Al respecto, es fundamental que las acciones implementadas por CEMYBS, en apoyo a mujeres y niñas en situación de violencia debido al confinamiento domiciliario, aseguren que la recopilación de información y las medidas de atención a este flagelo respeten la confidencialidad de las víctimas y no pongan en riesgo su seguridad e integridad personal.

168. La presente Recomendación es de carácter general, de acuerdo con lo previsto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y si bien, según lo dispone el artículo 99 fracción V de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, no requiere de aceptación por parte de las autoridades a quienes vayan dirigidas, esta Defensoría de Habitantes constatará el cumplimiento mediante la realización de estudios generales que para tal efecto se realicen, constituyendo información pública cuyos resultados se contemplarán en el informe que el Presidente presenta anualmente ante la Legislatura estatal, según lo mandata el artículo 28 fracción VIII de la Ley de este Organismo.

EL PRESIDENTE

DR. EN D. JORGE OLVERA GARCÍA

VLDP/LAHS/AAG

DIRECTORIO

PRESIDENTE

Jorge Olvera García

CONSEJEROS CIUDADANOS

Carolina Santos Segundo
Leticia Bravo Sánchez
Verónica Gómez Cerón
Diana Mancilla Álvarez
Gonzalo Levi Obregón Salinas

SECRETARIA GENERAL

María del Rosario Mejía Ayala

DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Karla López Carbajal

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Víctor Antonio Lemus Hernández

SECRETARIO PARTICULAR DEL PRESIDENTE

Martín Arriaga Degollado

PRIMER VISITADOR GENERAL

Víctor L. Delgado Pérez

VISITADOR GENERAL SEDE TOLUCA

Lic. Luis Antonio Hernández Sandoval

VISITADOR GENERAL SEDE TLALNEPANTLA

Tlilcuetzpalin César Archundia Camacho

VISITADORA GENERAL SEDE CHALCO

Mireya Preciado Romero

VISITADORA GENERAL SEDE CUAUTILÁN

Jovita Sotelo Genaro

VISITADOR GENERAL SEDE NEZAHUALCÓYOTL

Gregorio Matías Duarte Olivares

VISITADOR GENERAL SEDE ECATEPEC

Ricardo Vilchis Orozco

VISITADORA GENERAL NAUCALPAN

María Yunuen Zavala Hernández

VISITADOR GENERAL SEDE ATLACOMULCO

Saúl Francisco León Pasos

VISITADOR GENERAL SEDE TENANGO

Javier Mercado Villanueva

VISITADOR GENERAL DE SUPERVISIÓN PENITENCIARIA

Carlos Felipe Valdés Andrade

DIRECTOR DE LA UNIDAD JURÍDICA Y CONSULTIVA

Erick Segundo Mañón Arredondo

JEFA DE LA UNIDAD DE INFORMACIÓN, PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN

Sheila Velázquez Londaiz

JEFA DE LA UNIDAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Guadalupe Elisenda Domínguez Contreras

DIRECTORA DEL CENTRO DE ESTUDIOS EN DERECHOS HUMANOS

Gabriela Eugenia Lara Torres

Gaceta de Derechos Humanos, órgano Informativo de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, editada por la Unidad Jurídica y Consultiva, Año XV, número 260, mayo 12 de 2020.

Dirección

Erick Segundo Mañón Arredondo

Subdirección de Asuntos Jurídicos

Raúl Zepeda Sánchez

Subdirección de Interlocución Gubernamental y Legislativa

Miguel Ángel Caballero Sibaja

Líder "A" de Proyecto

Mario Enrique Rosales Caballero

Líder "A" de Proyecto

Diego Jesús Arizmendi Pérez

Inspector Projectista

Carmen Angélica Casado García

Auxiliar Administrativo de S.P.S.

Lucía Dariana Roldan Ramos

Analista "A"

Jaime Jovani García Garduño

© D.R. Comisión de Derechos Humanos del Estado de México Dr. Nicolás San Juan número 113, colonia Ex Rancho Cuauhtémoc, Toluca México, C. P. 50010, tel (01722) 2 36 05 60. Disponible en: www.codhem.org.mx

Reserva de derechos al uso exclusivo núm. 04-2009-052611285100-109.

Número de Registro del Logotipo: 03-2009-050711425000-01.

La información que se publica es integra de acuerdo a como es emitida por las áreas solicitantes.

Queda estrictamente prohibida la reproducción total o parcial sin previa autorización de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.