

Las directrices limitativas y la suspensión de derechos frente la contingencia sanitaria causada por el SARS-CoV-2. Reflexiones en torno a la dicotomía entre la perspectiva constitucional y de derechos humanos

The limiting guidelines and the suspension of rights in the face of the health contingency caused by SARS-CoV-2. Reflections around the dichotomy between the constitutional and human rights perspective

“La tormenta pasará, pero las decisiones que tomemos ahora podrían cambiar nuestras vidas en los próximos años. Debemos actuar con rapidez”.

Yuval Noah Harari, historiador israelí

Jorge Alejandro Góngora Montejano⁷⁵

Francisco Antonio Ramírez Frausto⁷⁶

⁷⁵ Magister en Derecho Penal y Criminología de la Universidad de Guadalajara, Jalisco, México; ha realizado estancias en el Centro William J. Perry de Estudios Hemisféricos de la Defensa en los cursos de Estrategia y Política de Defensa (2013), Lucha contra el Crimen Transnacional Organizado y las Redes Ilícitas (2015) e Implicaciones Estratégicas en el Estado de Derecho y Derechos Humanos (2016). Actualmente se desempeña como profesor de la Universidad de Guadalajara y Fiscal Especial de Derechos Humanos de la Fiscalía del Estado de Jalisco.

⁷⁶ Abogado por la Universidad de Guadalajara. Egresado de la maestría en Derecho con orientación en Derecho Constitucional y Administrativo por la misma Institución. Se ha desempeñado como coordinador jurídico en el Consejo Consultivo de Seguridad Ciudadana de Guadalajara del H. Ayuntamiento de Guadalajara (2013-2015); Integrante honorífico de la Comisión de Honor y Justicia (2014-2015); encargado de la Comisión de Participación Ciudadana y Seguridad (2015) y desde 2016 se desempeña como asesor jurídico en el Despacho de la Fiscalía Especial de Derechos Humanos de la Fiscalía del Estado de Jalisco.

Introducción y acercamiento al panorama actual

No hay lugar a dudas de que esta pandemia causada por la cepa variante de coronavirus, originada a finales de diciembre de 2019 en Wuhan, China, vino a trastocar la realidad, cotidianeidad y forma de vida de todos los sectores de la población sin excepción; puso de relieve la fragilidad de la naturaleza humana con una alarmante tasa de letalidad que se intensificaba de acuerdo a los factores de edad, enfermedades crónico - degenerativas previas, comorbilidades, entre otras, cuya afectación principal es el sistema respiratorio y arbolado bronco - alveolar (Maguiña Vargas, Gastelo Acosta, & Tequen Bernilla, 2020, pág. 125).

La región en la cual se ubica México a nivel hemisferio es la más desigual del planeta según la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2020) *“que se caracteriza por acentuadas brechas sociales en que la pobreza y la pobreza extrema constituyen un problema transversal a todos los Estados de la región”* aunado a los altos índices de violencia generalizada, crisis penitenciarias y tasas altas de informalidad laboral.

La cifra de víctimas asciende a 3´000,000.00 de personas fallecidas en el mundo hasta el 19 de abril de 2021, siendo el continente europeo la región que más muertes acumula, con poco más de un millón; América Latina y el Caribe arrojan un total de 28´352,091 de casos y 899,077 muertes reportadas (BBC News Mundo, 2021); México reporta hasta el 23 de abril de 2021, un total de 214,504 defunciones y un número total de casos confirmados de 2´323,430 (El Economista, 2021). En lo que respecta al Estado de Jalisco en cuanto al número de casos confirmados, se reporta un total acumulado de 244,056 y 11,706 defunciones, esto hasta el 25 de abril de 2021 (Gobierno de Jalisco).

En los planos político, económico y social evidenció una afectación masificada de cuyas consecuencias se acentuaron crisis estructurales en múltiples latitudes, esto en razón de que esta pandemia afectó y afecta de muy diversas maneras a la población, lo que incrementó la brecha de desigualdad, acceso oportuno a servicios sanitarios y de salud, interrupción masiva de la cadenas de producción y por tanto, un desplome en los empleos, servicio turísticos a la baja y afectaciones en la educación, esto es, un entrelazamiento de crisis cuyos efectos aún estamos por ver.

Las respuestas y acciones de los Gobiernos en el mundo y en México han sido de diversa índole, desde acciones sanitarias tajantes, precisamente por el impacto interseccional y diferenciado que tuvo y tiene actualmente la contingencia sanitaria, hasta un confinamiento generalizado, en el cual estaba la posibilidad debido a la coyuntura jurídica y ambiente propicio, a voz de muchos expertos, de que se cometieran violaciones a derechos humanos. Es aquí donde la dicotomía entre el respeto irrestricto a los derechos humanos o la suspensión constitucional de derechos y libertades cobra relevancia al sopesar si pueden complementarse o se eliminan mutuamente de acuerdo con el escenario actual.

El panorama crítico actual demanda acciones integrales y estrategias de contención que no vulneren derechos humanos; son tiempos convulsos y de importantes retos de cuyas soluciones –que van más allá del discurso– dependerá el éxito y resolución en las consecuencias de corto, mediano y largo plazo.

Es por ello que el presente ejercicio de reflexión pondrá en su justa dimensión los alcances, retos, realidades y temáticas pendientes en la agenda gubernamental en torno a la protección y vigencia de los derechos humanos.

Antecedentes

Los antecedentes del SARS-CoV-2 se remontan a una cronología no muy lejana aunque si cuestionables en cuanto a los orígenes que puede considerarse aún como una historia en desarrollo de cuyos desafíos están lejanos de terminar (Castro L., 2020), a medida que pasa el tiempo y surgen nuevos estudios y estrategias para afrontar este mal, se procuran las condiciones para un desenlace favorable no solo para una determinada región o sector poblacional en específico, sino para la humanidad entera.

Cabe señalar que la primera descripción del coronavirus (CoV) humano fue en 1965 por Tyrrell y se llamó así debido a las proyecciones desde su superficie que semejaban a una corona (Velázquez-Silva, 2020). Existen siete tipos de coronavirus, cuatro de ellos causan resfriado común y los otros tres cuyos efectos son más letales, están encuadrados dentro de la categoría SARS síndrome respiratorio agudo y grave que data de 2002; el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS), surgido en 2012 ; y por último esta

nueva enfermedad, la covid-19, causada por el SARS-CoV-2 (Ramonet, 2020).

Se ha asumido como antecedente general directo a finales de diciembre de 2019, cuando en Wuhan, provincia de Hubei, China –epicentro del brote- específicamente en el *Huanan Seafood Wholesale Market*, un mercado de comidas de mar, el cual también distribuía otros tipos de carne, incluyendo la de animales silvestres, tradicionalmente consumidos por la población local (Díaz-Castrillón & Toro-Montoya, 2020), se reportan los primeros casos de una neumonía atípica que no cedía ante los tratamientos utilizados para contrarrestar el efecto; los primeros mensajes de advertencia fueron emitidas por Li Wenliang, se percató de una enfermedad que se parecía al síndrome respiratorio agudo severo (SARS) que a los días fue citado al Buró de Seguridad Pública de Wuhan y obligado a firmar un comunicado en el que se le acusa de realizar declaraciones falsas que alteraron el orden público, finalmente murió después de infectarse por este nuevo virus el 07 de febrero de 2020, a la edad de 33 años (Green, 2020). El incipiente agente causante era un nuevo coronavirus identificado como tal el 07 de enero de 2020 como 2019-nCoV (OPS, 2020).

No obstante, hay una evidente controversia en cuanto al origen real del coronavirus, ya que por un lado se acepta como versión oficial la anteriormente expuesta, también es cierto que las especulaciones no se hicieron esperar ya que el portavoz del ministerio de Relaciones Exteriores chino, Zhao Lijian acusó al ejército estadounidense (AFP EFE, 2020) de haber fabricado el germen en un laboratorio militar de Fort Detrick “como arma bacteriológica para dispersarla en China con ocasión de los Juegos Militares Mundiales, una competición disputada en octubre de 2019 precisamente en Wuhan” (Ramonet, 2020). Esta situación aún no está comprobada fehacientemente.

Esta pandemia es un hecho sin precedentes, nadie imaginaba una situación global así, a los gobernantes de todos los países los tomó por sorpresa la llegada de este agente biológico. Ante esto, se destacan dos momentos cruciales que pudieron haber avisado o revenido el embate actual:

1. “Epidemias recientes como el SARS de 2002, la gripe aviar de 2005, la gripe porcina de 2009 y el MERS de 2012 ya habían alcanzado niveles de pandemia incontenible en algunos casos y habían causado miles de muertos en todo el planeta” (Ramonet, 2020).

2. El segundo y tal vez el más importante cuando en noviembre de 2008 el *National Intelligence Council* (NIC) publica para la Casa Blanca un informe titulado “*Global Trends 2025 : A Transformed World*”⁷⁷ anunciaba que para antes de 2025, “*la aparición de una enfermedad respiratoria humana nueva, altamente transmisible y virulenta para la cual no existen contramedidas adecuadas, y que se podría convertir en una pandemia global.*” El informe avisaba que “*la aparición de una enfermedad pandémica depende de la mutación o del reordenamiento genético de cepas de enfermedades que circulan actualmente, o de la aparición de un nuevo patógeno en el ser humano que podría ser una cepa de influenza aviaria altamente patógena como el H5N1, u otros patógenos, como el SARS coronavirus, que también tienen este potencial*” (La pandemia y el sistema-mundo, 2020).

De los primeros contagios fuera de China se tiene documentado que el 19 de enero de 2020 fue el primer caso en el continente americano fue un hombre de 35 años se presentó en una clínica de atención de urgencia en el condado de Snohomish, Washington, reveló que había regresado al estado de Washington el 15 de enero después de viajar para visitar a su familia en Wuhan, China (Holshue, y otros, 2020), en Europa el primer contagio fue en la provincia de Gironde Burdeos, Francia el 24 de enero de 2020, y que al igual que en América, el paciente reportó haber viajado a China recientemente (Provenzano, 2020); En Sudamérica, el primer caso reportado por el Ministerio de Salud de Brasil, se trató de un hombre que viajó a Lombardía, Italia (Folha de S. Paulo, 2020).

En lo que respecta a México el primer caso fue detectado el 27 de febrero de 2020 y para el 30 de abril, “64 días después de este primer diagnóstico, el número de pacientes aumentó exponencialmente, alcanzando un total de 19.224 casos confirmados y 1.859 (9,67%) fallecidos” (National Center for Biotechnology Information, 2020).

Ya a estas alturas se ponderaba la posibilidad de implementar medidas drásticas tanto por la Federación como por las entidades federativas para frenar la cadena de contagios y evitar, por un lado, el colapso de los sistemas de salud y decesos, y por otro, evitar las violaciones a derechos humanos principalmente, el derecho a la salud, a la vida y al libre tránsito.

La Organización Mundial de la Salud advierte que si bien es cierto se aprecia una disminución de los casos, hay zonas geográficas en las cuales se

⁷⁷ Más en: <https://www.jornada.com.mx/ultimas/mundo/2020/04/25/ante-lo-desconocido-la-pandemia-y-el-sistema-mundo-7878.html#sdfootnote28sym> Fecha de consulta 23 de abril de 2021.

está intensificando, tal es el caso de la India, cuyo brote es el peor del mundo, los casos diarios han aumentado continuamente durante los últimos 10 días; el 26 de abril de 2021, reportó 352.991 nuevos casos, rompiendo otro récord de la cifra más alta en un solo día a nivel mundial (Yeung, 2021). Es una catástrofe humanitaria al reportarse 243 casos nuevos de coronavirus por minuto (De la Cal, 2021).

Bajo esta tónica es más que evidente que la historia del coronavirus aún no termina, sigue un tortuoso y letal progreso; las esperanzas están puestas en la aplicación certera de la Política Nacional de Vacunación contra el Coronavirus SARS-CoV-2 para la Prevención de la COVID-19 en México de cuyos ejes rectores dependen la aplicación de un esquema de vacunación efectivo, la evaluación y progreso de las actuales vacunas (BioNTech-Pfizer, CanSino, CoronaVac, Covaxin, Oxford-AstraZeneca, Moderna, Novavax, SputnikV y Synovac) así como disminuir la carga de la enfermedad y defunciones ocasionada por el coronavirus, así como Inmunizar como mínimo al 70% de la población en México para lograr la inmunidad de rebaño contra el virus SARS-CoV-2, el 100% del personal de salud que trabaja en la atención de la COVID-19 y el 95% de la población a partir de los 16 años cumplidos (Gobierno de México, 2020).

El Escenario Actual y la Ponderación de Derechos: núcleo duro de la dicotomía y las directrices limitativas

Es de todos conocido, que los efectos de la pandemia trajeron consigo crisis en diversas latitudes: empleo, educación, servicios de salud, economía, seguridad, violencia generalizada sobre todo un repunte en la violencia familiar, cierre de escuelas, aumento de las labores informales, asimismo un distanciamiento social que sigue afectando la *psique* de las personas sobre todo de las niñas y niños, al lidiar constantemente con la incertidumbre y con los altos niveles de estrés, que a largo plazo, puede traer efectos irreparables. Según lo planteado por la ONU, a través de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) “podría empujar a millones de niños más al trabajo infantil, y paralizar el progreso de 20 años para eliminar este flagelo” (ONU, 2020).

Las latentes amenazas a los teatros, estadios, cines, entre otros, pone de relieve que su existencia económica pende de un hilo y que en cambio las ya preexistentes plataformas digitales de *streaming* (Netflix, Amazon, HBO,

entre otras) (Monge, 2020) y redes sociales consolidadas Facebook, YouTube y la recién emergida Tik-Tok gozan de cabal y robustecida salud. Ni hablar de la economía y la caída en picada de los precios del petróleo, siendo México uno de los países más afectados por este declive, lo que hace replantear un viraje hacia las energías limpias y renovables.

Esto obligó a todos los sectores de la población a aprender, desaprender y re-aprender determinadas habilidades y destrezas y que estas crisis les afectara lo menos posible; un ejemplo de esto el trabajo y la educación a distancia mediante el uso masificado de las tecnologías de la información y comunicación con miras de transversalizar el aprovechamiento e incentivar nuevas rutas y metodologías.

En este tenor, los escenarios actuales propiciaban climas de restricciones como el confinamiento generalizado, el cierre parcial de escuelas, negocios y actividades no esenciales; en otras palabras, en este nuestro Estado constitucional de Derecho, se prohibió temporalmente el amplio espectro de libertad individual, libre tránsito y autodeterminación, lo que se atisbaba estado de excepción, cuyo precedente en México, fue el dictado la primavera de 2009 para contrarrestar los efectos del virus de la influenza A (H1N1) de origen porcino, a través del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (Cenavece) al localizar datos que no correspondían con los comportamientos habituales de la influenza estacional invernal (Alonso Reynoso, 2010, pág. 41), cuyas medidas preventivas se ciñeron a evitar contacto con las personas contagiadas, aseo constante de manos, evitar el saludo de mano y uso de mascarilla pero también el Gobierno Federal en ese entonces, aplicó medidas drásticas que afectaron la economía.

Es así que este ejercicio de reflexión que trastoca a la salud pública en lo colectivo, se pormenorizará desde el marco jurídico del propio Estado de Derecho, del respeto a los derechos humanos y a los contenidos de los tratados internacionales en la materia, que, bajo esta tónica, la Corte Interamericana de Derechos Humanos emitió la Declaración 01/2020 sobre COVID-19 y derechos humanos, de la cual se destacan los siguientes puntos:

1. Los problemas y desafíos extraordinarios que ocasiona la presente pandemia deben ser abordados a través del diálogo y la cooperación internacional y regional conjunta, solidaria y transparente entre todos los Estados.

2. Todas aquellas medidas que los Estados adopten para hacer frente a esta pandemia y puedan afectar o restringir el goce y ejercicio de derechos humanos deben ser limitadas temporalmente, legales, ajustadas a los objetivos definidos conforme a criterios científicos, razonables, estrictamente necesarias y proporcionales, y acordes con los demás requisitos desarrollados en el derecho interamericano de los derechos humanos.

3. Debe cuidarse que el uso de la fuerza para implementar las medidas de contención por parte de los funcionarios encargados del cumplimiento de la ley se ajuste a los principios de absoluta necesidad, proporcionalidad y precaución de acuerdo a la jurisprudencia de la Corte Interamericana.

4. Dada la naturaleza de la pandemia, los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales deben ser garantizados sin discriminación a toda persona bajo la jurisdicción del Estado y, en especial, a aquellos grupos que son afectados de forma desproporcionada porque se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad, como son las personas mayores, las niñas y los niños, las personas con discapacidad, las personas migrantes, los refugiados, los apátridas, las personas privadas de la libertad, las personas LGBTI, las mujeres embarazadas o en período de post parto, las comunidades indígenas, las personas afrodescendientes, las personas que viven del trabajo informal, la población de barrios o zonas de habitación precaria, las personas en situación de calle, las personas en situación de pobreza, y el personal de los servicios de salud que atienden esta emergencia.

5. En estos momentos, especial énfasis adquiere garantizar de manera oportuna y apropiada los derechos a la vida y a la salud de todas las personas bajo la jurisdicción del Estado sin discriminación alguna, incluyendo a los adultos mayores, las personas migrantes, refugiadas y apátridas, y los miembros de las comunidades indígenas.

6. Ante las medidas de aislamiento social que pueden redundar en el aumento exponencial de la violencia contra las mujeres y niñas en sus hogares, es preciso recalcar el deber estatal de debida diligencia estricta respecto al derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia, por lo que deben adoptarse todas las acciones necesarias para prevenir casos de violencia de género y sexual; disponer de mecanismos seguros de denuncia directa e inmediata, y reforzar la atención para las víctimas.

En este tenor, la Convención Americana de Derechos Humanos (OEA, 1969) en su artículo 27 señala bajo determinados supuestos, la

posibilidad de suspensión de derechos, señalando que el Estado parte que lo haga deberá informar inmediatamente a los demás Estados Parte en la presente Convención, por conducto del Secretario General de la Organización de los Estados Americanos, estos supuestos son:

1. “En caso de guerra, de peligro público o de otra emergencia que amenace la independencia o seguridad del Estado parte, éste podrá adoptar disposiciones que, en la medida y por el tiempo estrictamente limitados a las exigencias de la situación, suspendan las obligaciones contraídas en virtud de esta Convención, siempre que tales disposiciones no sean incompatibles con las demás obligaciones que les impone el derecho internacional y no entrañen discriminación alguna fundada en motivos de raza, color, sexo, idioma, religión u origen social” (OEA, 1969).

Cabe señalar que la misma Convención Americana, limita la suspensión de determinados derechos y sus garantías judiciales de protección, es decir son derechos que no son sujetos a suspensión como el reconocimiento al derecho de la personalidad jurídica, el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal, la prohibición de la esclavitud y servidumbre, el principio de legalidad y retroactividad, la libertad de conciencia y religión, la protección de la familia, el derecho al nombre, los derechos de las niñas, niños y adolescentes, el derecho a la nacionalidad y los derechos políticos (CoIDH, 2020).

Eduardo Ferrer McGregor puntualiza que en el marco de la presente pandemia, hasta abril de 2020, diez países que han ratificado la Convención Americana, han declarado estados de emergencia, estados de excepción, estado de catástrofe por calamidad pública o emergencia sanitaria nacional, Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Panamá y Perú (CoIDH, 2020).

En cuanto a medidas intermedias que consistieron en suspensión de clases y prohibición de eventos y actividades con aglomeración de personas durante 15 días. Así como emergencia sanitaria que restringe por ocho horas el movimiento de personas y vehículos destacan los Estados de Paraguay, Uruguay y República Dominicana (Malamud & Núñez, 2020). Hubo de por medio la aplicación también de medidas parciales, como el cierre parcial de fronteras, cancelación de eventos masivos, distanciamiento social y suspensión de actividades escolares, esto en países como Brasil, Cuba y Nicaragua (2020).

En el caso de México (2020) las medidas fueron de igual manera, parciales, destacándose que no hubo cuarentena, pero si suspensión de actividades no esenciales de los sectores social, público y privado; se adelantaron las vacaciones de Semana Santa del año 2020, y posterior suspensión de clases por parte de la Secretaría de Educación y la revisión aleatoria de pasajeros de aviones y cruceros internacionales en aeropuertos y puertos. Esto puso a prueba el liderazgo gubernamental de todos los Estados inclusive México, priorizando una nueva agenda de estrategias y medidas urgentes ante esta amenaza sanitaria.

Como se advierte, México no implementó como tal un estado de emergencia, de excepción o calamidad pública, pero si una serie de restricciones para hacer efectiva la contención, que se privilegiaron los derechos a la vida y a la salud.

La Constitución Mexicana demarca un sólido marco de referencia por el cual actuaron las autoridades; el artículo 29 atribuye competencia solamente al Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, con la aprobación del Congreso de la Unión o de la Comisión Permanente de restringir o suspender en todo el país o en lugar determinado el ejercicio de los derechos y las garantías que fuesen obstáculo para hacer frente, rápida y fácilmente a la situación; pero deberá hacerlo por un tiempo limitado, por medio de prevenciones generales y sin que la restricción o suspensión se contraiga a determinada persona (Cámara de Diputados, 2020).

De igual manera, consagra también la existencia de un Consejo de Salubridad General, el cual depende del presidente de la República en el artículo 73 fracción XVI (Cámara de Diputados, 2020) el cual señala que en caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.

Este Consejo de Salubridad cuyas facultades están en el artículo 17 de la Ley General de Salud (Cámara de Diputados, 2021), destacando también su Reglamento Interior (CSG, 2009) en cuyo artículo 9° se consideran las siguientes fracciones:

- II. Aprobar los acuerdos necesarios y demás disposiciones generales de observancia obligatoria en el país en materia de salubridad general, dentro del ámbito de su competencia; y

XVII. Aprobar y publicar en el Diario Oficial de la Federación la declaratoria en los casos de enfermedades graves que sean causa de emergencia o atenten contra la seguridad nacional, por iniciativa propia o a solicitud por escrito de instituciones nacionales especializadas en la enfermedad, que sean acreditadas por el Consejo, en la que se justifique la necesidad de atención prioritaria.

Con justificación de lo anterior, es que el 24 de marzo de 2020 se publica en el Diario Oficial de la Federación el *Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)* que obliga a las autoridades civiles, militares y los particulares, así como las dependencias y entidades de los tres órdenes de gobierno, a la instrumentación de las medidas preventivas, las cuales consistieron en:

- Evitar la asistencia a centros de trabajo, espacios públicos y otros lugares concurridos, a los adultos mayores de 65 años o más y grupos de personas con riesgo a desarrollar enfermedad grave y/o morir a causa de ella, quienes en todo momento, en su caso, y a manera de permiso con goce de sueldo, gozarán de su salario y demás prestaciones establecidas en la normatividad vigente
- Suspender temporalmente las actividades escolares en todos los niveles;
- Suspender temporalmente las actividades de los sectores público, social y privado que involucren la concentración física, tránsito o desplazamiento de personas a partir de la entrada en vigor de este Acuerdo y hasta el 19 de abril del 2020.
- Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y las organizaciones de los sectores social y privado, deberán instrumentar planes que garanticen la continuidad de operaciones para el cumplimiento de sus funciones esenciales relacionadas con la mitigación y control de los riesgos para salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y garantizar los derechos humanos de las personas trabajadoras, en particular los señalados en el inciso a) del presente artículo, y de los usuarios de sus servicios.
- Suspender temporalmente y hasta nuevo aviso de la autoridad sanitaria, los eventos masivos y las reuniones y congregaciones de más de 100 personas;

- Cumplir las medidas básicas de higiene consistentes en lavado frecuente de manos, estornudar o toser cubriendo boca y nariz con un pañuelo desechable o con el antebrazo; saludar aplicando las recomendaciones de sana distancia (evitar saludar de beso, de mano o abrazo) y recuperación efectiva para las personas que presenten síntomas de SARS-CoV2 (COVID-19) (evitar contacto con otras personas, desplazamientos en espacios públicos y mantener la sana distancia, durante los 15 días posteriores al inicio de los síntomas) (Secretaría de Salud, 2020).

Ese mismo día se emite en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se sanciona el anterior acuerdo (Gobierno de México, 2020) a efecto de instrumentarlo e instruir a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal a coordinarse y brindar los apoyos necesarios de implementación de medidas preventivas. Lo cual sirvió de antesala para la emisión del *Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2* (Gobierno de México, 2020).

Es evidente entonces que, de lo anteriormente planteado, sólo intervino el Poder Ejecutivo por *motu proprio* o a través de la Secretaría de Salud o del Consejo de Salubridad, la suspensión de derechos trasciende al Poder Ejecutivo y su titular, esto en razón de que es necesaria la participación de los otros dos Poderes, en el entendido de que “el Ejecutivo emitirá el decreto en cuestión; el Legislativo lo someterá a aprobación y autoriza al ejecutivo la adopción de medidas necesarias para hacer frente a la situación extraordinaria, y el Judicial, a través de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que revisa oficiosamente la constitucionalidad y validez del decreto en cuestión con la mayor prontitud posible” (Montoya Zamora, 2021, pág. 133).

En concatenación con la Convención Americana, el artículo 29 constitucional determina una serie de derechos que no podrán suspenderse o restringirse estos son: a la no discriminación, al reconocimiento de la personalidad jurídica, a la vida, a la integridad personal, a la protección a la familia, al nombre, a la nacionalidad; los derechos de la niñez; los derechos políticos; las libertades de pensamiento, conciencia y de profesar creencia religiosa alguna; el principio de legalidad y retroactividad; la prohibición de la pena de muerte; la prohibición de la esclavitud y la servidumbre; la

prohibición de la desaparición forzada y la tortura; ni las garantías judiciales indispensables para la protección de tales derechos (Cámara de Diputados, 2020). De igual manera, determina que la suspensión debe estar fundada y motivada y se proporcional al peligro a que se hace frente, observando en todo momento los principios de legalidad, racionalidad, proclamación, publicidad y no discriminación.

El punto fino a demostrar es que en efecto, la suspensión de derechos en México durante la pandemia de COVID-19 puede interpretarse de manera confusa por el hecho de decretar un confinamiento generalizado durante una temporalidad determinada, limitando la libertad de tránsito. Sin embargo, este derecho nunca fue suprimido en su totalidad, en razón de que no hubo una declaratoria por invasión o perturbación a la paz pública o cualquier otra circunstancia, sino que se apelaba a una voluntariedad, a una concientización ciudadana, a un deber de corresponsabilidad como seres humanos y de esta manera evitar un incremento en la cadena de contagios. Lo mismo sucedía con la restricción a personas mayores de 60 años o personas con comorbilidades y/o enfermedades asociadas y/o crónico-degenerativas, quienes si se contagiaban SARS-CoV-2, daba como resultado un alto margen de probabilidad de que existieran severas complicaciones respiratorias.

Si bien es cierto que el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ACNUDH, 1976) cuya promulgación y entrada en vigor en México fue el 20 de mayo de 1981, en su artículo 12 determina que “toda persona que se halle legalmente en el territorio de un Estado tendrá derecho a circular libremente por él y a escoger libremente en él su residencia”, también es cierto que lo antes mencionado “no podrá ser objeto de restricciones salvo cuando éstas se hallen previstas en la ley, sean necesarias para proteger la seguridad nacional, el orden público, la salud o la moral públicas o los derechos y libertades de terceros, y sean compatibles con los demás derechos reconocidos en el presente Pacto”.

En concordancia con Raúl Montoya (2021, pág. 140) o que si no está muy claro son los principios o criterios por los cuales se trazaron las rutas para establecer cuáles eran las actividades esenciales y cuáles no; esto erosionó en gran medida el desarrollo de la actividad comercial.

La suspensión de derechos es pues, el último recurso que tiene previsto el Estado Mexicano para contrarrestar los efectos sanitarios de la pandemia, es decir, es la *ultima ratio* una vez que se hayan agotado todas

aquellas medidas administrativas y/o ejecutivas que tienen como fin, ser menos lesivas e invasivas a las libertades y derechos.

No es el único procedimiento para hacer frente a la pandemia, lo que abona a que el núcleo duro de la dicotomía privilegia a los derechos humanos y libertades, debido a que existen una serie de medidas previas cuyo fin es atemperar y dosificar el impacto de una suspensión de derechos *de facto* y que en caso del contexto actual donde el actor principal es un actor poco conocido, las acciones están encaminadas a favorecer y salvaguardar el derecho a la salud. En tratándose de estados de excepción o casos de invasión, se le dará referencia lo establecido en el artículo 29 de la Carta Magna.

Conclusiones

1. En la métrica de lo tangible, la irrupción de esta pandemia causada por un agente de dimensiones nanométricas y completamente ajeno a nuestra realidad, a pesar de que vino a demostrarnos lo endeble de la naturaleza humana y las vicisitudes ya referidas, demostró también que es posible el consenso mundial y la sinergia de esfuerzos para la consecución de un fin humanitario y que siguiendo la idea de Ignacio Ramonet “impuso *de facto*, aún con más autoridad que el propio Consejo de Seguridad, una efectiva *pax coronavírica*” (La pandemia y el sistema-mundo, 2020).

2. La crisis generalizada en la cual se vio inmerso el Estado mexicano obliga no sólo a las autoridades, sino a otros sectores como el académico y la sociedad civil organizada a examinar de forma conciente el replanteamiento de una des-globalización o la consolidación de rutas alternas para el comercio y la economía, esto en razón de que los efectos y cataclismos que dejó, deja y dejara de esta pandemia. Y que siguiendo con la idea de Emmanuel Macron, Presidente de Francia (Le Monde, 2020): “*nuestro mundo sin duda se fragmentará, es nuestra responsabilidad construir hoy nuevas solidaridades y cooperación*” ... Por lo que es necesaria la reconstrucción de una independencia agrícola, sanitaria, industrial y tecnológica.

3. Esta pandemia es la primera en la historia en ser combatida digitalmente, desde el uso de dispositivos que miden la saturación de oxígeno en sangre hasta el uso de inteligencia artificial

como el *Datacovid* el *Trace Together* o el *Health Check* que tienen como finalidad la vigilancia digital a través de la tecnología e identifica contagios en potencia, las violaciones al confinamiento, el rastreo de infectados y notificación de nuevos casos en el vecindario o alrededores, entre otras bondades no vistas en el pasado.

4. La CoIDH puntualiza tajantemente a través de sus opiniones consultivas que en los estados de emergencia o conmoción interna flexibiliza determinados puntos de la Convención, previa evaluación de las exigencias de la situación, estos, que se ponderará la juridicidad de las medidas de acuerdo con la intensidad, proporcionalidad y contexto de la emergencia, sin exceder de lo estrictamente necesario.

5. Bajo esta tónica, se aprecia que el Estado mexicano no emitió ninguna declaratoria de suspensión de derechos *-de iure-* aunque sí una serie de medidas de contención bajo el calificativo de causa de fuerza mayor cuyas acciones extraordinarias fueron priorizadas y paulatinamente aplicadas a las entidades federativas, lo cual inclinó la balanza hacia la consolidación de un privilegio de derechos y libertades, en el entendido de que para este contexto de pandemia, la dicotomía entre las perspectivas constitucional y de derechos humanos, sería esta última la que se antepone.

6. Es de suma importancia la puesta en marcha de un análisis puntual para la creación e implementación un marco jurídico de referencia que cuente con una nomenclatura precisa, que no sea obtuso ni ambiguo, que regule como en estos casos, el procedimiento, la toma de decisiones y sobre todo la restricción de derechos –por llamarlo de alguna manera- con una delimitación clara de competencias, que se determinen los posibles derechos y libertades a restringir con un manejo cronometrado y transparente de las restricciones. Esto en aras de que las autoridades no actúen a margen de la ley y existan garantías consistentes para la población blanco.

Fuentes de Consulta

ACNUDH. (23 de marzo de 1976). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. Obtenido de Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>

- AFP EFE. (14 de marzo de 2020). China acusa al ejército de EE.UU. de instalar el coronavirus. *El País*.
- Alonso Reynoso, C. (2010). La influenza A (H1N1) y las medidas adoptadas por las autoridades sanitarias. *Desacatos* (32), 35-52.
- BBC News Mundo. (19 de abril de 2021). Tres millones de muertos por coronavirus: el mapa que muestra dónde han fallecido las víctimas de covid-19. *BBC News*.
- Cámara de Diputados. (05 de febrero de 2020). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Obtenido de Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_110321.pdf
- Cámara de Diputados. (18 de abril de 2021). *Ley General de Salud*. Obtenido de Ley General de Salud: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_190221.pdf
- Castro L., R. (2020). Coronavirus, una historia en desarrollo. (P. U. Chile, Ed.) *Revista Médica de Chile*, 143-144.
- CIDH. (10 de abril de 2020). *Pandemia y Derechos Humanos en las Américas. RESOLUCIÓN 1/2020*. Obtenido de CIDH-OEA: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>
- CoIDH. (2020). Ciclo de Conferencias Interamericanas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos. *"Restricciones y suspensión de derechos y sus consecuencias en el marco del #COVID-19"*. San José.
- CSG. (11 de diciembre de 2009). *Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General*. Obtenido de Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General: http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/Reglamento_Interior_del_CS_G-2013.pdf
- De la Cal, L. (26 de abril de 2021). *Catástrofe humanitaria en India: 243 casos de Covid-19 por minuto y cremaciones masivas en las calles*. Obtenido de El Mundo: <https://www.elmundo.es/internacional/2021/04/25/6085759bfdddf7fbd8b4615.html>
- Díaz-Castrillón, F. J., & Toro-Montoya, A. I. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina y Laboratorio*, 24(3), 183-2015. Recuperado el 18 de abril de 2021, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
- El Economista. (23 de abril de 2021). Número de casos de Covid-19 en México al 23 de abril de 2021. *El Economista*.
- Folha de S. Paulo. (26 de febrero de 2020). Obtenido de Brasil confirma primeiro caso do novo coronavírus: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/02/brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus.shtml>

- Gobierno de Jalisco. (22 de abril de 2021). *Jalisco COVID-19 Análisis comparativo DIARIO*. Obtenido de <https://coronavirus.jalisco.gob.mx/corte-del-dia/>
- Gobierno de México. (30 de marzo de 2020). *ACUERDO por el que se declara emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)*. Obtenido de Diario Oficial de la Federación: https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=2020&month=03&day=30
- Gobierno de México. (24 de marzo de 2020). *DECRETO por el que se sanciona el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)*. Obtenido de DECRETO por el que se sanciona el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19): https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590340&fecha=24/03/2020
- Gobierno de México. (diciembre de 2020). *Política Nacional de Vacunación contra el Coronavirus SARS-CoV-2 para la Prevención de la COVID-19 en México*. Obtenido de Política Nacional de Vacunación contra el Coronavirus SARS-CoV-2 para la Prevención de la COVID-19 en México: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/01/PolVx_COVID_-11Ene2021.pdf
- Green, A. (2020). Obituary. *The Lancet*, 395(10225), 659-754. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30382-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30382-2)
- Holshue, M. L., DeBolt, C., Lindquist, S., Lofy, K. H., Wiesman, J., Spitters, C., . . . Cohn, A. (2020). Primer caso de nuevo coronavirus de 2019 en los Estados Unidos. *The New England Journal of Medicine*, 929-936.
- Le Monde. (13 de abril de 2020). « Nous tiendrons » : l'intégralité du discours d'Emmanuel Macron. *Le Monde*.
- Maguiña Vargas, C., Gastelo Acosta, R., & Tequen Bernilla, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Rev Med Hered*, 125-131.
- Malamud, C., & Núñez, R. (02 de abril de 2020). *Royal Institutte ELCANO estudios internacionales y estratégicos*. Obtenido de La crisis del coronavirus en América Latina: un incremento del presidencialismo sin red de seguridad: http://www.realinstitutoelcano.org/wps/portal/rielcano_es/contenido?WC_M_GLOBAL_CONTEXT=/elcano/elcano_es/zonas_es/ari34-2020-

malamud-nunez-crisis-del-coronavirus-america-latina-incremento-presidencialismo-sin-red-seguridad

- Monge, Y. (2020 de abril de 2020). *Netflix suma casi 16 millones de nuevos usuarios durante la pandemia*. Obtenido de El País: <https://elpais.com/economia/2020-04-21/netflix-suma-casi-16-millones-de-nuevos-usuarios-durante-la-pandemia.html>
- Montoya Zamora, R. (2021). El Derecho de Acceso a la Justicia frente a la Pandemia COVID-19 en México. *Quaestio Iuris*, 122-124.
- OEA. (22 de noviembre de 1969). *Tratados Multilaterales*. Obtenido de Convención Americana de Derechos Humanos: https://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.htm
- ONU. (11 de junio de 2020). *La crisis económica del COVID-19 empujará a millones de niños al trabajo infantil*. Obtenido de Derechos humanos: <https://news.un.org/es/story/2020/06/1475912>
- OPS. (13 de Julio de 2020). *COVID-19 Novel Coronavirus 2019*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/coronavirus>
- Provenzano, E. (26 de enero de 2020). *20 minutes*. Obtenido de Coronavirus: Que sait-on du cas détecté à Bordeaux ? : <https://www.20minutes.fr/bordeaux/2703783-20200126-coronavirus-sait-cas-detecte-bordeaux>
- Ramonet, I. (25 de abril de 2020). La pandemia y el sistema-mundo. *La Jornada*.
- Secretaría de Salud. (24 de marzo de 2020). *Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)*. Obtenido de Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19): https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=2020&month=03&day=24
- Suárez, V., Suarez Quezada, M., Oros Ruiz, S., & Ronquillo De Jesús, E. (27 de mayo de 2020). *National Center for Biotechnology Information*. Obtenido de Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7250750/>
- Velázquez-Silva, R. I. (2020). History of coronavirus infections and epidemiology of SARS-CoV-2 infection. *Revista Mexicana de Transplantes*, 149-159. doi: 10.35366/94504

Yeung, J. (27 de abril de 2021). *India se hunde cada vez más en la crisis del coronavirus. Esto es lo que debes saber*. Obtenido de CNN: <https://cnnespanol.cnn.com/2021/04/27/india-covid-crisis-lo-que-debes-saber-trax/>