



COMISIÓN DE
DERECHOS HUMANOS
DEL ESTADO DE MÉXICO

La
CODHEM
late por ti

RECOMENDACIÓN GENERAL 3/2020

**SOBRE LA ADOPCIÓN URGENTE DE
MEDIDAS FRENTE AL REPUNTE DE
CONTAGIOS DE COVID-19 EN EL ESTADO
DE MÉXICO Y ACCIONES QUE REFUERCEN
Y GARANTICEN EL DERECHO A LA
PROTECCIÓN DE LA SALUD**

PRESIDENCIA

RECOMENDACIÓN GENERAL 3/2020

SOBRE LA ADOPCIÓN URGENTE DE MEDIDAS FRENTE AL REPUNTE DE CONTAGIOS DE COVID-19 EN EL ESTADO DE MÉXICO Y ACCIONES QUE REFUERZEN Y GARANTICEN EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

TOLUCA DE LERDO, ESTADO DE MÉXICO, 14 DE DICIEMBRE DE 2020

CC. PRESIDENTAS Y PRESIDENTES MUNICIPALES DE LOS 125 AYUNTAMIENTOS DEL ESTADO DE MÉXICO

DISTINGUIDAS AUTORIDADES:

1. Este Organismo Público Autónomo es competente para emitir la presente Recomendación General, en términos de lo dispuesto en 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 expuesto a continuación.
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 en el artículo 1º, 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, la orientación sexual, 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 coronavirus 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 de COVID 19, deben garantizar de manera irrestricta e invariable, el disfrute de los derechos humanos de todas las personas.

I. CONSIDERACIONES PRELIMINARES

8. El brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha modificado el estilo de vida en el mundo. Su repercusión ha sido única y considerable en todas las naciones en aspectos sociales, económicos, políticos y culturales, representando en la actualidad la mayor amenaza a la que se ha enfrentado la humanidad, lo cual también pone en riesgo los derechos humanos.
9. Desde del 11 de marzo de 2020, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia de COVID-19, han transcurrido nueve meses en los que se han aplicado estrategias, medidas y acciones en el proceso adaptativo y de combate frontal a la enfermedad para mitigar sus efectos y consecuencias en la salud de las personas, esfuerzos que han implicado labores continuas e inacabadas.
10. Entre las estrategias emprendidas resaltan las relacionadas con la salud pública, siendo importante destacar el reforzamiento de medidas sanitarias e higiénicas que han emprendido los gobiernos en nuestro país, en seguimiento y observancia de las recomendaciones efectuadas por las autoridades sanitarias.

11. En este periodo de atención y combate a la enfermedad ha sido evidente la severa amenaza que el coronavirus representa para los derechos humanos en el ámbito mundial; es por ello que la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha exigido ampliar la protección que sólo pueden ofrecer las políticas y acciones enfocadas y basadas en los derechos humanos.

12. Ante un mejor conocimiento del fenómeno biosocial y la actual carrera científica para contar con una vacuna eficaz en el tratamiento del COVID-19, desde la perspectiva de los derechos humanos deben continuarse las medidas que promueven la salud pública, fortalecer la confianza de las personas en las acciones de las autoridades en esta materia, no solo favorecer los aspectos económicos sino reforzar la protección de las personas en situación de vulnerabilidad e impulsar ampliamente la toma de conciencia de la ciudadanía acerca de la alta posibilidad de que la pandemia se recrudezca aún más en la temporada invernal.

II. CONTEXTO INTERNACIONAL Y NACIONAL ACTUALIZADO DEL COVID-19

13. De acuerdo con distintas fuentes digitales de seguimiento, la COVID-19 se ha diseminado en todas las naciones, registrándose a la fecha 72'377,690 casos de COVID-19, así como 1'614,738 defunciones de personas. Al momento, México se ubica como el cuarto país con más muertes, contando 113,953 personas fallecidas, así como 1'250,044 personas diagnosticadas con la enfermedad, ocupando el lugar 13 en el mundo por este número de casos. En el Estado de México, las cifras estiman 124,966 personas diagnosticadas y 16,728 decesos, además de presentar 108,238 casos de personas en activo, con un rango de incidencia de 717,05 por 100,000 personas. Se estima que al final de la segunda semana de diciembre de 2020, se incrementaron drásticamente las cifras de mortalidad y contagio en el mundo.²

14. La evolución de la media de los nuevos contagios demuestran un claro incremento de la enfermedad en los meses de octubre, noviembre y diciembre en los países que han liderado las estadísticas, entre los cuales se encuentra México.

15. Paralelamente al repunte de la pandemia de COVID-19, la OMS y asociados trabajan en la materialización de vacunas que puedan contrarrestar los efectos de la enfermedad, al comprobarse la capacidad de las mismas para entrenar y preparar a las defensas naturales del organismo, así como detectar y combatir los virus y las bacterias seleccionados, por lo que se ha privilegiado el aceleramiento de convertir a la COVID-19 en una enfermedad prevenible por medio de la inmunización con vacunas, de las cuales se desarrollan más de 169 candidatas; 26 de ellas se encuentran en fase de ensayos en seres humanos y en proceso de aprobación por

² Fuentes: OMS, Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas (CSSE) de la Universidad Johns Hopkins, disponible en <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>, recuperado el 14 de diciembre de 2020.

la OMS, que se ocupará de que tanto el acceso a las vacunas como su distribución sean de forma equitativa y que se dé prioridad a las personas expuestas a un mayor riesgo.³

16. Según manifestó el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, México se encuentra en muy mala situación respecto a la pandemia de COVID-19 ya que en el último mes **los casos y las muertes semanales se han duplicado**; la postura ha sido avalada por el encargado de emergencias de la OMS, Mike Ryan, quien advirtió el agudo aumento de casos en 25 % en la última semana de noviembre, considerando que la nación mexicana está experimentando tasas más altas con más de un millón de casos y más de cien mil muertes por lo que hay una amplia transmisión del coronavirus.⁴

17. En el Estado de México, de acuerdo con datos proporcionados por la Secretaría estatal de Salud, con corte al 13 de diciembre de 2020, cerca de 14 hospitales de la entidad reportaron entre 95% y 98% de ocupación en camas para pacientes con infección respiratoria, incremento atribuido a la falta de solidaridad y responsabilidad para adoptar las medidas preventivas de higiene y a la realización de celebraciones y reuniones clandestinas; por lo anterior, el secretario de salud estatal, Dr. Gabriel O’Shea Cuevas, hizo un serio llamado a la población a quedarse en casa, evitar reuniones, fiestas y minimizar la movilidad social para colaborar en la lucha contra la COVID-19, informando que actualmente 70,955 mexiquenses cuentan con alta sanitaria tras vencer esta enfermedad.⁵

18. Asimismo, la Secretaría de Salud informa la incidencia municipal de casos positivos y defunciones por COVID-19; al 13 de diciembre de 2020, los diez municipios con más decesos son lo que se presentan en la siguiente tabla:⁶

Municipio	Casos	Defunciones
Ecatepec de Morelos	14,086	1,502
Toluca	9,477	1,067
Naucalpan	8,099	729

³ OMS (2020), *La carrera por una vacuna contra la COVID-19*, disponible en <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>, recuperado el 11 de diciembre de 2020.

⁴ Proceso (2020) *México está en mala situación frente a la pandemia; le pedimos que sea ‘muy serio’*: OMS, disponible en <https://www.proceso.com.mx/internacional/2020/11/30/mexico-esta-en-mala-situacion-frente-la-pandemia-le-pedimos-que-sea-muy-serio-oms-253624.html>, recuperado el 11 de diciembre de 2020.

⁵ Secretaría de Salud del Estado de México (2020) *Pide Salud quedarse en casa, evitar fiestas e informa alta sanitaria de 70,955 mexiquenses que vencieron COVID-19*, boletín informativo, disponible en: https://salud.edomex.gob.mx/isem/ac_boletines_informativos&idbol=963#barrabol963, recuperado el 14 de diciembre de 2020.

⁶ Secretaría de Salud (2020) Casos positivos y defunciones a COVID-19 por municipio, disponible en: https://salud.edomex.gob.mx/salud/covid19_municipio, recuperado el 14 de diciembre de 2020.

Nezahualcóyotl	10,631	665
Tlalnepantla	6,868	560
Tultitlán	3,407	516
Chalco	4,109	489
Cuautitlán Izcalli	2,830	444
Tecámac	3,153	401
Ixtapaluca	3,464	398

III. MEDIDAS QUE PROMUEVEN LA SALUD PÚBLICA FRENTE AL COVID-19

19. Este Organismo Constitucional Autónomo, en armonización con los estándares del derecho internacional de los derechos humanos, reconoce la importancia de que las autoridades municipales pongan el respeto a la dignidad de las personas y la protección de sus derechos humanos en el centro de toda actuación, por lo que es necesario reconstruir la vida social partiendo de los desafíos que implican los escenarios de la COVID-19. Para ello se requiere la participación de todos los sectores y, si bien el gobierno estatal ha tomado medidas frente a la pandemia, se advierte la imperiosa necesidad de colaboración de los gobiernos municipales para fortalecer las acciones preventivas a favor de la salud pública, con especial apoyo y atención a grupos en situación de vulnerabilidad.

20. Asimismo, esta Defensoría de Habitantes reafirma la responsabilidad que recae en la ciudadanía respecto del cumplimiento sensato e inmediato de las medidas que instruyan las autoridades sanitarias. Es por ello que en plena asunción de la simetría de deberes y derechos, los Ayuntamientos, como primeros respondientes en una situación de emergencia sanitaria como la que vivimos, son agentes de cambio y de prevención indiscutible para contrarrestar la enfermedad, a la par de los núcleos familiares, que deben constituir la primera barrera de contención y mitigación de la COVID-19, evitando la exposición de sus integrantes a riesgos innecesarios de contagio; por tanto, es vital suspender las reuniones que involucren la presencia masiva de personas pues la interacción entre ellas puede significar un canal de infección que las convierta en potenciales agentes contagiosos.

21. Mediante la emisión del presente instrumento, esta Comisión respalda la necesaria perspectiva de derechos humanos ante la pandemia e insiste y propone la ejecución de acciones inaplazables por parte de las autoridades municipales, tendentes a disminuir el número de contagios y evitar la dispersión de la COVID-19; en correspondencia, las medidas determinadas deberán obtener el respaldo de la población a través del cumplimiento cabal de las recomendaciones sanitarias; debe enfatizarse de manera categórica que resulta

urgente y necesario que la sociedad en general se abstenga de organizar y participar en eventos familiares, reuniones sociales, asambleas, celebraciones religiosas o cualquiera otra actividad que congrege personas ajenas al núcleo primario, con el objeto de fortalecer las disposiciones emitidas por las autoridades sanitarias y competentes.

22. En aras de garantizar el derecho a la protección de la salud, siendo de todos conocido que los profesionales de la salud han constituido la primera línea de batalla en el combate contra el coronavirus, es necesario el reforzamiento de las medidas de prevención, ya que mientras no llegue la vacuna eficaz contra la COVID-19, éstas seguirán siendo la mejor forma de disminuir la saturación hospitalaria, dando paso a la atención médica oportuna para quienes actualmente padecen la enfermedad infectocontagiosa. Si bien el Estado está obligado a proveer espacios clínicos y medicamentos para el tratamiento de cada paciente, así como a garantizar que los establecimientos, bienes y servicios de salud reúnan los elementos básicos de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, es indiscutible que el cumplimiento puntual y estricto de las medidas de prevención es tan importante como la propia atención médica.

23. En congruencia con lo anterior, se debe considerar que el derecho humano a la protección de la salud es fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos, razón por la cual toda persona debe acceder al disfrute de su más alto nivel posible mediante una atención sanitaria oportuna que brinde un completo estado de bienestar físico, mental, social y, desde luego, libre de afecciones o enfermedades.

24. En este contexto, la presente Recomendación recoge diversas consideraciones y apuntes previamente señalados por esta Casa de la Dignidad en sus Recomendaciones Generales 1/2020 y 2/2020, para garantizar la protección de los derechos humanos de las personas ante los escenarios del COVID-19, sin exclusión ni desigualdad; en particular, teniendo en cuenta la obligación compartida entre autoridades y ciudadanía, de contribuir a la protección de la salud pública como un bien superior de interés colectivo.

A. MEDIDAS HIGIÉNICAS

25. En la Recomendación General 2/2020, esta Defensoría replica los consejos básicos emitidos por la OMS para que la población se proteja ante la COVID-19,⁷ considerando que su adopción es de particular importancia. Dichos consejos son:

- **Lavado frecuente de manos**, con agua, jabón o desinfectante a base de alcohol; inclusive, se debe cambiar la manera de saludar, la cual no debe ser de mano.
- La **higiene personal**, siendo esencial evitar tocarse la cara pues las manos pueden estar contaminadas con el virus.

⁷ Véase la página electrónica: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>, recuperada el 14 de diciembre de 2020.

- La **limpieza de superficies**, como una práctica de desinfección que reduce la potencial contaminación por COVID-19, en el hogar, en espacios públicos, en el transporte, en centros comerciales, entre otros espacios.
- **Adoptar medidas especiales de higiene respiratoria** y especial cuidado al toser o estornudar.
- **Evitar áreas muy concurridas**, toda vez que existe una gran probabilidad de interactuar con personas enfermas.
- **Permanecer en casa**, en caso de malestares leves, siendo indispensable buscar atención médica cuando se presenten síntomas graves relacionados con COVID-19.

B. DISTANCIAMIENTO SOCIAL

26. Mantener como medida de prevención el distanciamiento social es esencial en la época invernal.

Esta acción, tan sencilla y compleja a la vez es necesaria para evitar la transmisión del coronavirus, por ese motivo, el director general de la OMS ha hecho un llamado a la conciencia ciudadana **para evitar las grandes reuniones familiares y los festejos en lugares concurridos, con motivo de las celebraciones y otras conmemoraciones comunes en la temporada decembrina**; asimismo, el dirigente general recomendó reuniones con un número reducido de asistentes, preferentemente quienes habitan en cada hogar evitando recibir a personas ajenas; de lo contrario, como medida extraordinaria, deberán efectuarse en espacios abiertos, **con distanciamiento físico y utilizando mascarilla o cubrebocas, necesariamente**.

27. La OMS, en el documento electrónico: *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público*,⁸ recomienda la adopción de medidas de protección para reforzar la seguridad de cada entorno; para tal efecto, dio a conocer la dinámica denominada: **Evite las 3 “C”**, consistente en **evitar espacios cerrados, congestionados o que entrañen contactos cercanos con grupos numerosos de personas**, medida que se justifica derivado de la certeza de que los riesgos de contagio o contacto con el coronavirus son más altos en espacios abarrotados e insuficientemente ventilados, y en los que las personas infectadas pasan mucho tiempo reunidas y muy cerca unas de otras.

C. USO DE CUBREBOCAS O MASCARILLA

28. La Recomendación 2/2020 de esta Comisión resaltó la importancia de usar el cubrebocas como una herramienta realmente útil que ha marcado diferencia al momento de salvar vidas y ha permitido claros avances en la mitigación de la enfermedad. La OMS avala su uso al ser eficiente para que las personas salgan del confinamiento gradualmente y se incorporen lo más pronto posible a las actividades sociales y económicas, además de adquirir relevancia en el establecimiento de medidas para reducir y evitar contagios. Asimismo, el uso de cubrebocas ha generado un cambio de mentalidad entre las personas, al entender que al auto protegerse también protege a la colectividad, involucrándose directamente en la lucha contra la crisis sanitaria.

⁸ Véase la página electrónica: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>, recuperada el 11 de diciembre de 2020.

29. Por lo anterior, en lo concerniente al uso obligatorio de cubrebocas, la OMS ha determinado en sus *Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19 Orientaciones provisionales*, que las dos vías principales de transmisión del COVID-19 son el contacto con personas contagiadas y las gotículas respiratorias; en consecuencia, cualquier persona cercana a otra que presente síntomas respiratorios, como tos o estornudos, se expone a un cúmulo de aerosoles respiratorios potencialmente infectantes.

30. El uso de mascarillas o cubrebocas ha sido validado por el máximo organismo internacional en materia de salud como una medida sanitaria tan importante como el distanciamiento social y la higiene personal del lavado de manos;⁹ no obstante, su uso debe formar parte de un conjunto integral de medidas de prevención y control tendientes a limitar la propagación de enfermedades respiratorias como el COVID-19.

31. Es por ello que este Organismo convocó a las autoridades estatales y municipales del Estado de México a implementar y verificar el uso obligatorio de cubrebocas en todo el territorio mexiquense, atendiendo a las indicaciones de las autoridades en materia de salud, como acción complementaria para prevenir y contener la epidemia del COVID-19, ante la reanudación paulatina de las actividades económicas y sociales.

32. En este sentido, es de resaltarse que las autoridades municipales son responsables de verificar que las personas que se encuentren en los espacios públicos, en establecimientos comerciales, en el transporte público, así como en los lugares que impliquen concentración de personas y sea imposible mantener la distancia mínima recomendada entre éstas, utilicen de manera indefectible el cubrebocas con el objeto de evitar los contagios, actuando bajo parámetros de proporcionalidad, necesidad y legalidad. Para ello, se deberá protocolizar la actuación de las corporaciones de seguridad pública municipal y del personal que intervenga en las acciones de verificación del uso obligatorio de cubrebocas, considerando las directrices planteadas por este Organismo en los *Lineamientos Generales para la elaboración de protocolos de actuación de los elementos de seguridad pública del Estado de México (estatales y municipales), facultados para la verificación del uso obligatorio de cubrebocas como medida de prevención del COVID-19*.¹⁰

IV. PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN LA PANDEMIA POR COVID-19

33. La pandemia de COVID-19 ha evidenciado la asimetría que existe en la protección y defensa de los derechos humanos en el mundo. La ONU reconoció que las desigualdades preexistentes a la pandemia se han profundizado y han acelerado sus repercusiones negativas en los sectores más vulnerables de la población,

⁹ Véanse las siguientes publicaciones de la OMS. Consejos sobre la utilización de mascarillas en el entorno comunitario, en la atención domiciliaria y en centros de salud en el contexto del brote de nuevo coronavirus (2019-nCoV) Directrices provisionales, 29 de enero de 2020, Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19 Orientaciones provisionales 6 de abril de 2020, y Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19 Orientaciones provisionales 5 de junio de 2020, recuperadas el 11 de diciembre de 2020, página electrónica: <https://apps.who.int/iris/handle>.

¹⁰ Disponible para su consulta en: https://www.codhem.org.mx/LocalUser/codhem.org/htm/pdfs/linea_gen_prot_act_segpub.pdf, recuperado el 11 de diciembre de 2020.

pues -como lo ha referido la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos- “mientras el coronavirus no discrimina, sus impactos lo hacen”.

34. Hay grupos sensiblemente más vulnerables al COVID-19, catalogados hoy como minorías, cuyos derechos se ven obstruidos y negados al enfrentar desigualdad, discriminación y violencia estructural, de forma colectiva o individual, por la falta de respeto a sus derechos y libertades, lo cual intensifica las consecuencias de la emergencia sanitaria y genera la tragedia humana en que se traduce este atentado a la dignidad.

35. Por lo anterior, la Recomendación General 1/2020 de este Organismo plantea la necesidad de identificar a los grupos en situación de vulnerabilidad que podrían verse aún más afectados por la pandemia, a fin de dirigir a ellos los mayores esfuerzos de protección a la salud; en este sentido, la respuesta de los gobiernos municipales debe basarse en el respeto a la dignidad y los derechos humanos, sin exclusiones ni desigualdad, mediante la implementación de medidas de atención y prevención que tomen en cuenta a las personas integrantes de los grupos vulnerables.

36. Bajo este enfoque, esta Defensoría de Habitantes ha identificado a los grupos en situación de vulnerabilidad que se encuentran en mayor riesgo, recapitulándose por su importancia en las consideraciones preliminares de las Recomendaciones 1/2020 y 2/2020 emitidas por este Organismo.

A. VIOLENCIA DE GÉNERO, LA OTRA PANDEMIA.

37. La violencia por razones de género es uno de los fenómenos que se han recrudecido durante el aislamiento y el distanciamiento social, al grado de ser calificado como “la pandemia silenciosa”. Situación que está afectando a millones de mujeres y niñas en el mundo, particularmente en el caso de la violencia física, pues han quedado encerradas en el hogar con sus verdugos, sufriendo el aislamiento, la dependencia financiera y, por tanto, mayor vulnerabilidad.

38. A respecto, 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, dirigida -entre otras autoridades- a los 125 gobiernos municipales de la entidad y solo ha sido aceptada por 59 de ellos; asimismo, a través del Pronunciamiento a favor de los derechos de las niñas y las mujeres en tiempos de cuarentena, este Organismo reiteró la delicada situación de violencia agravada que actualmente enfrentan las mujeres y las niñas en casa. Previamente, la agencia de las Naciones Unidas para la Salud Sexual y Reproductiva (UNFPA) estimó que si el confinamiento llegara a extenderse, la violencia doméstica podría alcanzar hasta 31 millones de casos.

También durante este año se advirtió el incremento en casos de violencia contra las mujeres, ejercida a través de las redes sociales y otras plataformas de Internet, por lo que la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México creó el Programa de Protección y Acceso a la Justicia en casos de Violencia Digital de Género.

39. Información y estadísticas recientes generadas en el contexto de la pandemia, demuestran que en el último año se restringió el acceso a servicios de salud, refugios y centros de apoyo legal para mujeres víctimas de violencia, además de afectaciones a la capacidad de respuesta a emergencias, es decir, se incrementaron los factores de riesgo y se redujeron las posibilidades de asistencia.

40. En el continente americano, la escalada de violencia contra las mujeres elevó a la región a la segunda posición mundial en materia de violencia sexual perpetrada por hombres que no son la pareja de la víctima. De los 25 países con la más alta incidencia de feminicidios, 14 están en América, siendo México uno de ellos con un trágico promedio de once feminicidios diarios; además de que la violencia doméstica contra las mujeres creció entre 30% y 50%.¹¹

41. Los datos estadísticos en México arrojan cifras alarmantes. En el periodo comprendido entre los años 2015 y 2020, el número de presuntos feminicidios se eleva cada vez más: en 2015, hubo 411; en 2016, 605; en 2017, 742; en 2018, 892; en 2019, 937 y, hasta octubre de 2020 se han registrado 777.¹²

42. En el Estado de México, de enero a octubre de 2020, se registraron 119 presuntos feminicidios, lo que coloca a la entidad en el primer lugar nacional, por encima de Veracruz, que ocupa el segundo sitio con 71 casos; la entidad mexiquense presenta una tasa de 1.34 por cada 100 mil mujeres, ubicándose por encima de la media nacional, que es de 1.19.¹³

43. Asimismo, 25 municipios mexiquenses se encuentran entre los cien del país con mayor número de ilícitos de presunto feminicidio; entre ellos: Chimalhuacán (7), Ecatepec de Morelos (7), Atizapán de Zaragoza (6), Nezahualcóyotl (5), Tecámac, (5) Tultitlán (5) y Valle de Chalco Solidaridad (5).¹⁴

¹¹Banco Mundial de Blogs (2020) *La violencia de género, la otra pandemia que debemos combatir en América Latina y el Caribe* disponible en <https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/la-violencia-de-genero-la-otra-pandemia-que-debemos-combatir-en-america-latina-y-el>, recuperado el 11 de diciembre de 2020.

¹² Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (2020) *Información sobre violencia contra mujeres*, Centro Nacional de Inteligencia, corte al 31 de octubre de 2020, disponible en: <https://www.gob.mx/sesnsp/acciones-y-programas/incidencia-delictiva-87005?idiom=es>, recuperado el 14 de diciembre de 2020.

¹³ Idem.

¹⁴ Idem.

44. Respecto a los delitos de violencia de género, de enero a octubre de 2020, el Estado de México registró 13,875 casos de violencia familiar y 1,621 de otros tipos de agresiones contra las mujeres; en el primer rubro ocupa el tercer lugar nacional; y, en el segundo, el primero de todo el país.¹⁵

45. Lo anterior muestra que las emergencias humanitarias, los desastres y las pandemias ponen a las mujeres y las niñas en especial riesgo de sufrir violencia por el solo hecho de serlo; asimismo, los confinamientos y cuarentenas acrecientan las situaciones de peligro para ellas, particularmente para las jóvenes. Ante esa realidad 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 llamado a la comunidad internacional a protegerlas especialmente, considerando que en muchos casos las víctimas están conviviendo con sus maltratadores e, incluso, con sus potenciales asesinos.

46. Este Organismo reitera que bajo ninguna circunstancia la atención a las víctimas de violencia de género debe ser aplazada, ni ellas deben ser instadas a no denunciar las agresiones a su integridad física y psicológica ni cualquier otro acto que ponga en riesgo inminente su vida; la pandemia de COVID-19 no debe ser un pretexto para ello.

47. 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, como se ha advertido, el número de casos no solo no disminuye, sino que se incrementa día a día; ante esta situación, 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.

48. Las autoridades municipales del Estado de México deben proteger y defender los derechos humanos de las mujeres y las niñas, mediante la implementación de las medidas necesarias y urgentes para atenderlas cuando sean víctimas de violencia de género, especialmente en tiempos como el actual en el que niñas y mujeres permanecen en confinamiento por largos periodos, siendo necesaria la identificación de los riesgos en que puedan hallarse y el otorgamiento de las atenciones que requieran.

B. LA AMENAZA EMBOZADA DEL COVID-19 EN PUEBLOS ORIGINARIOS

49. El coronavirus que provoca la COVID-19 se posiciona como una grave amenaza para la salud de los pueblos originarios agudizando la vulnerabilidad de su derecho a la protección de la salud, más aún si las comunidades poseen un alto grado de marginación y pobreza, marcado por un acceso deficiente a la atención sanitaria, por tasas altas de enfermedades transmisibles y no transmisibles, falta de acceso a servicios esenciales, saneamiento y otras medidas preventivas clave, como agua limpia, jabón, desinfectante, etc. Asimismo, las

¹⁵ Idem.

instalaciones médicas cercanas a las comunidades tienen servicios limitados, sin personal ni medicamentos, además de la importancia de que los servicios y la información sean proporcionados también en las lenguas indígenas.

50. Por otra parte, las costumbres y tradiciones de los pueblos originarios pueden representar una amenaza para evitar la propagación del virus. En este sentido, las comunidades pueden organizar de manera periódica reuniones tradicionales en sus comunidades para conmemorar acontecimientos especiales ligados a trabajos de campo, como las cosechas, entre otras, procurando que sea sin menoscabo de su salud.

51. No se ignora que los pueblos originarios tienen un concepto diferente de salud, en tal virtud, previo a la adopción de cualquier medida que pueda afectarles se debe procurar obtener su consentimiento libre e informado, basado en el derecho a la libre determinación; lo anterior, implica tomar un conjunto de medidas excepcionales para atender la pandemia de COVID-19, de lo contrario, podrían generarse impactos diferenciados entre las poblaciones.

52. Debe proporcionarse a las personas pertenecientes a los pueblos originarios información sobre la pandemia en su idioma tradicional y, cuando sea posible, establecer facilitadores interculturales que les permitan comprender de manera clara las medidas adoptadas por el Estado y los efectos de la pandemia; al respecto, la Recomendación General 1/2020 dio cuenta de la campaña de información sobre COVID-19 en pueblos originarios, mediante perifoneo en lenguas indígenas para que la población hablante reciba información clara sobre las recomendaciones sanitarias para prevenir los contagios y evitar la dispersión del nuevo coronavirus en sus comunidades.

53. El impacto de la COVID-19 no ha sido debidamente dimensionado en las comunidades y pueblos originarios. Las recomendaciones de aislamiento pueden repercutir especialmente en las personas indígenas que al mismo tiempo enfrentan inseguridad alimentaria al perder sus medios tradicionales de vida, y si bien están buscando sus propias soluciones, es necesario que las autoridades estatales y municipales les provean apoyo al tomar medidas y utilizar los conocimientos y prácticas tradicionales, como el aislamiento voluntario y el cercamiento de sus territorios, además de la comunicación de las indicaciones preventivas en sus propias lenguas.

C. LETALIDAD DE LA PANDEMIA EN PERSONAS ADULTAS MAYORES

54. El primer aspecto que evidenció la pandemia fue la especial vulnerabilidad de las personas adultas mayores al ser el coronavirus más letal en personas de este grupo etario. Otro tema a considerar fue la intrínseca relación entre derechos, sistema de salud y cuidados desde la perspectiva de las personas adultas mayores, al necesitar de atención médica en condiciones igualitarias, sin discriminación, frente a la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en este sector poblacional de México.

55. Es por ello que en México y la entidad mexiquense las personas mayores de 60 años se encuentran particularmente expuestas a un mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19; su condición es por tanto meritoria de una protección especialmente eficiente durante la contingencia y no admite retraso alguno en la atención; debe prevalecer la perspectiva de los derechos humanos en el tratamiento y asistencia brindada a las personas adultas mayores, salvaguardando su derecho a la salud y a la vida en igualdad de condiciones con las demás personas.

56. Sobre el particular, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en su Resolución 1/2020 ha recomendado incluir prioritariamente a las personas adultas mayores en los programas de respuesta a la pandemia, especialmente en el acceso a las pruebas de COVID-19, al tratamiento oportuno, a medicamentos y a los cuidados paliativos necesarios, garantizando que brinden su consentimiento previo, pleno, libre e informado. La CIDH también recomienda que los tratamientos relacionados con el COVID-19 sean implementados sin discriminación en razón de la edad y prestando atención especial a las personas adultas mayores con discapacidad o condiciones crónicas y enfermedades.

57. La labor preventiva es esencial en el cuidado de personas adultas mayores, por lo que las autoridades municipales deben enfocar sus estrategias al cuidado que el entorno familiar debe prodigar al sector por su natural exposición eventual a riesgos que podrían atentar contra su salud y vida ante la exposición de la enfermedad.

58. El enfoque de los derechos humanos exige que se tenga consideración prioritaria a este grupo poblacional, basado en su protección efectiva y solidaria, por lo que en la toma de decisiones, las autoridades deben privilegiar los derechos de las personas adultas mayores y concienciar a la población general sobre la importancia de adoptar medidas estrictas de salud pública en su cuidado integral, evitando su exposición al coronavirus que podría conllevar consecuencias fatales.

D. PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU EXCLUSIÓN DURANTE LA PANDEMIA

59. Datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) calculan que en la región residen más de 70 millones de personas con discapacidad de diversa índole, que experimentan discriminaciones múltiples y simultáneas; y que se encuentran entre las más excluidas en toda sociedad desde antes de la pandemia; con la llegada de esta crisis sanitaria y sus devastadores impactos sociales y económicos, estas personas y sus familias se encuentran entre los grupos más vulnerables, lo que profundiza su situación de

exclusión y marginación.¹⁶

60. Es indudable que las personas que viven con alguna discapacidad ven mermada su calidad de vida por las medidas de restricción y contención de la movilidad social que implican limitaciones en los espacios públicos y privados, de tal forma que se han obstaculizado los canales de apoyo para quienes requieren auxilio en la satisfacción de sus necesidades básicas.

61. Las medidas sanitarias y de prevención que dispongan las autoridades deben incluir el apoyo a este grupo poblacional, así como la asistencia que sus familiares puedan proporcionar para proteger su salud, mediante la adquisición y traslado de insumos esenciales como alimentos y medicamentos; además, no debe pasar inadvertido que las personas con discapacidad corren un mayor riesgo si contraen la COVID19, por lo que se debe asegurar atención médica preferencial, accesible y sin discriminación; por tanto, las autoridades en la materia deben velar por que las decisiones relacionadas a la asignación de recursos se basen en criterios científicos exentos de prejuicios o discriminación que afecten a las personas con discapacidad.

62. La CEPAL resalta que entre las medidas que deben tomar las autoridades están las de velar por que las decisiones tomadas para enfrentar la crisis y durante el período de recuperación, incorporen la perspectiva de atención e inclusión de las personas con discapacidad para asegurar la continuidad del trabajo, la educación y la prestación de servicios de rehabilitación a través del uso de tecnologías de la información y la comunicación; además de proveerles apoyo psicosocial para ellas y sus familias, potenciando las redes de apoyo, flexibilizando las restricciones a la circulación en la vía pública y considerando la posibilidad de establecer en los comercios horarios diferenciados de atención para este sector y otros también vulnerables ante el virus.

E. NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN UN PAÍS DE ALTO RIESGO POR LA COVID-19

63. Uno de los descubrimientos científicos relacionados con el nuevo coronavirus fue que no impacta de la misma forma a niñas, niños y adolescentes frente a cualquier otro grupo poblacional, lo que no implica que no existan casos graves de salud y que potencialmente puedan contagiar y ser contagiados. Asimismo, por ser necesaria la interacción social en su proceso formativo y de desarrollo, han sido los más afectados en el confinamiento y aislamiento social.¹⁷

64. Las medidas de prevención, contención y recuperación ante la pandemia deben considerar a niñas, niños y adolescentes como un grupo de especial cuidado y atención, por lo que los gobiernos municipales deben estar

¹⁶ CEPAL (2020) *Personas con discapacidad ante la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe: situación y orientaciones*, disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45491/1/S2000300_es.pdf, recuperado el 14 de diciembre de 2020.

¹⁷ OMS (2020) *Los niños pueden infectar e infectarse de COVID-19: consejos de la OMS para la reapertura de escuelas*, disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/08/1479602>, recuperado el 14 de diciembre de 2020.

atentos a sus necesidades y adecuada protección, con la puntual consigna de respetar sus derechos humanos y el interés superior de las y los niños; por ser un grupo especialmente sensible, se requieren medidas que garanticen sus derechos a la salud, la educación y el trato digno.

65. El derecho a la educación se concibe actualmente en escenarios distintos a las aulas de los planteles educativos, se ha materializado un cambio radical en el proceso enseñanza-aprendizaje cobrando un notable impulso el desarrollo de las clases en línea, mediante la utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Sin embargo, se hace necesaria la implementación de estrategias que verifiquen y, en su caso, fortalezcan los conocimientos de las y los educandos, sobre todo cuando el retorno a los centros escolares se ha postergado de manera indefinida.

66. Por otro lado, las cuarentenas, confinamientos y aislamientos que enfrentan las y los menores de edad los expone a un riesgo mayor de violencia física y sexual, por lo cual es necesario que las autoridades municipales refuercen las acciones de protección para ellos durante la contingencia por COVID-19, que a la fecha ha rebasado los 260 días.

67. Se deben intensificar las medidas de prevención del abuso y la violencia familiar, siendo prioritaria la accesibilidad a los mecanismos y medios de denuncia, por lo que los gobiernos deben mantener óptimamente la prestación de los servicios de protección de la infancia y de aplicación de la ley, con personal y equipo adecuados que sean accesibles a las y los niños. De igual manera, se debe dar atención especial a niñas, niños y adolescentes en situación de calle y de zonas rurales.

F. COVID-19 Y EL CONFINAMIENTO DE PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (PPL)

68. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) se ha pronunciado sobre la particular y alta situación de vulnerabilidad que en esta región enfrentan las personas privadas de libertad (PPL) durante la pandemia originada por el virus del COVID-19. Es por ello que se solicitó a los gobiernos la adopción de medidas urgentes que permitan responder de manera oportuna a las problemáticas que enfrenten las PPL, independientemente del lugar de detención, lo cual incluye cárceles municipales. Sobre este particular es menester observar como una estrategia la excepcionalidad de la pena con el objeto de no poner en riesgo a las personas durante un confinamiento transitorio.¹⁸

69. Las medidas de prevención de la COVID-19 implementadas en alguna modalidad de centros carcelarios, deben incluir a las PPL, personal de seguridad y custodia, oficiales calificadores, mediadores y conciliadores y

¹⁸ Organización de Estados Americanos (OEA)/CIDH (2020) *Pandemia y Derechos Humanos en las Américas. Resolución 1/2020*, disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>, recuperado el 11 de diciembre de 2020.

personal administrativo, así como visitantes, siendo indispensable proporcionar los insumos suficientes para la higiene adecuada de todas las personas involucradas.

70. Durante un confinamiento en un área de seguridad, las personas encarceladas tienen derecho a la protección de la salud, deben recibir tratamiento y ser beneficiadas por las acciones de prevención; asimismo se debe sostener la atención médica específica a las mujeres (embarazadas y en periodo de lactancia), a personas internas con discapacidad y a los menores de edad. En el caso de personas adultas mayores o con enfermedades crónicas, las medidas de prevención deben intensificarse y observarse estrictamente al ser éstas especialmente vulnerables al contagio del COVID-19.

G. RESILIENCIA EN PERSONAS LGBTTTIQ+ DURANTE LA PANDEMIA

71. En el Día Internacional contra la Homofobia, Transfobia y Bifobia de los mecanismos de la ONU, los expertos en derechos humanos han referido que la COVID-19 y las medidas adoptadas para contenerla intensifican las desigualdades y la discriminación, provocando que las personas integrantes de la comunidad LGBTTTIQ+ sean más vulnerables a los abusos policiales y a los arrestos y detenciones arbitrarias en el contexto de las restricciones de movimiento y confinamiento.¹⁹

72. Asimismo, se ha advertido que al quedarse en casa y colaborar con la lucha contra la pandemia, niños, niñas, adolescentes y personas mayores LGBTTTIQ+ se ven obligados a soportar una exposición prolongada a miembros de la familia que pueden no aceptarlos, lo que aumenta las tasas de violencia doméstica y abuso físico y emocional, así como de daños a la salud mental.

73. Además, según la información disponible, las leyes y políticas de toque de queda basadas en el género han condenado a las personas de género diverso a un aislamiento permanente, al tiempo que convierten a las personas LGBTTTIQ+ en blanco de humillación y violencia al salir a la calle.

74. Es por ello que el sufrimiento, la resistencia y la esperanza de la comunidad LGBTTTIQ+, como personas sometidas de manera histórica a la discriminación y la violencia, deben de considerarse durante la atención a pandemia de COVID-19, y que las autoridades respeten sus conocimientos sobre sus propias vidas y comunidades, y acepten su solidaridad en la construcción de nuevas realidades de libertad e igualdad para la humanidad.

¹⁹ ONU (2020), COVID-19: *El sufrimiento y la resiliencia de las personas LGBT deben ser visibles e informar de las acciones de los Estados* Declaración de expertos en Derechos Humanos en el Día Internacional contra la Homofobia, Transfobia y Bifobia 17 de mayo de 2020, disponible en <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25884&LangID=S>, recuperado el 14 de diciembre de 2020.

75. En toda acción preventiva o de atención relacionada con las personas LGTBTTIQ+, se deben tomar medidas que garanticen el respeto a la identidad de género en el ámbito hospitalario y garantizar la continuidad de los servicios médicos prestados. Es así que deben realizarse esfuerzos específicos para garantizar que no serán objeto de discriminación o que teman represalias por buscar atención médica. Los servicios de salud, que son particularmente relevantes para este sector, deben mantener su prioridad y no ser afectados por medidas discriminatorias. Los refugios, servicios de apoyo y otras medidas relacionadas con la protección por violencia de género ocurrida durante la contingencia, deben incluir a la población LGTBTTIQ+.

H. LA MOVILIDAD DE PERSONAS MIGRANTES EN TIEMPOS DE COVID-19

76. La pandemia de COVID-19 ha dejado en desprotección a las personas en tránsito migratorio, toda vez que en su recorrido pueden ser objeto de abuso de autoridad al no tener un lugar para confinarse o aislarse, además de su precariedad económica y la restricción que muchas veces obtiene de las autoridades de salud.

77. Todas las personas, independientemente de su situación migratoria, deben ser beneficiadas por toda acción preventiva de salud pública y de recuperación al coronavirus COVID-19. La ONU ha advertido que, en la respuesta a esta crisis, la inclusión de las personas migrantes es la única forma efectiva de proteger sus derechos, evitar actos de xenofobia y prevenir riesgos a la salud de la sociedad en su conjunto.

78. Se deben garantizar los derechos humanos de las personas migrantes durante su estancia en el Estado de México; este Organismo constitucional autónomo continúa pendiente de este sector vulnerable, en el contexto de las directrices emitidas por las autoridades sanitarias competentes.

79. En ese sentido, es importante integrar a las personas migrantes 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 o abuso de autoridad.

I. LA EXPOSICIÓN A LA PANDEMIA DE LAS PERSONAS PERIODISTAS

80. La emergencia por COVID-19 ha incrementado la vulnerabilidad de las y los periodistas, quienes deben enfrentar nuevos riesgos derivados de la situación, como restricciones impuestas a la movilidad, falta de equipo de protección y escaso apoyo de sus propios medios o de las autoridades.

81. La información como un derecho vital del ser humano ha jugado un papel primordial en la salvaguarda de todas las personas, al hacer accesible el conocimiento en tiempo real sobre la expansión del coronavirus COVID-

19 y, sobre todo, en la prevención de contagios, por lo que la libertad de expresión resulta indispensable para salvar vidas.

82. Es por ello que los medios de comunicación cobran relevancia primordial, al tratarse de una vía segura para la difusión y divulgación profesional 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 expuestas las personas periodistas y comunicadoras es mayor, lo que supone la obligación prioritaria proporcionarles las medidas y los insumos necesarios para la realización de su labor.

83. 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 se ha visto limitada e incluso rebasada, de ahí la importancia de una estrecha relación entre quien ejerce el periodismo y las autoridades sanitarias.

J. PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE Y SU EXPOSICIÓN AL CORONAVIRUS

84. 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, entre ellos mujeres, niñas y niños, personas adultas mayores, personas migrantes o personas con discapacidad pueden encontrarse en situación de extrema pobreza o de calle.

85. 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.

86. Por tanto, se insiste en que las campañas de información relevante sobre la COVID-19 deben llegar a estas personas, para que puedan tener acceso a las pruebas de detección y, en su caso, ser orientadas a centros de atención donde puedan recibir asistencia médica o apoyo por parte de las autoridades municipales.

K. LAS PERSONAS DESAPARECIDAS Y SU BÚSQUEDA DURANTE LA PANDEMIA

87. En el contexto de la pandemia de COVID-19, 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; por ello, con la adopción de las medidas sanitarias respectivas, se debe continuar con la implementación de estrategias para lograr la búsqueda 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.

88. Ahora bien, llama la atención de este Organismo defensor de derechos humanos la respuesta de las autoridades estatales y municipales a quienes se dirigió la Recomendación 1/2020; por una parte, se reconoce la iniciativa de las personas titulares de los Poderes Ejecutivo y Judicial, así como de la Secretaría de Seguridad y la Fiscalía General de Justicia, a la que se han adherido 63 autoridades municipales, todas del Estado de México, para informar sobre la aceptación de la Pública de mérito y el desarrollo, en consecuencia, de las acciones tendentes a sustentar su cumplimiento; no obstante, esta Defensoría de Habitantes exhorta a quienes encabezan las administraciones municipales que no se han pronunciado respecto a la aceptación de la citada Recomendación General, a sumarse a las acciones de respeto, protección y defensa de los derechos humanos en la época de crisis sanitaria que enfrenta actualmente la población mexiquense y quienes transitan por el territorio estatal.

V. ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS ANTE EL COVID-19. PRONUNCIAMIENTOS DEL OMBUDSPERSON

89. Ante las problemáticas generadas por la pandemia de COVID-19, en las que se incluye la transgresión a los derechos humanos, el ombudsperson del Estado de México, 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 relativos a la situación de salud que se vive en la entidad, así como en materia de protección y respeto a los derechos humanos de todas las personas y, particularmente, de aquellas que están en situación de vulnerabilidad.

A. MEDIDAS URGENTES DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID-19

90. El titular de la Codhem se pronunció por la implementación urgente de medidas de prevención inmediata ante el coronavirus, llamando a la sociedad en general a cumplir puntualmente las indicaciones de prevención y atención de las dependencias públicas de salud y a las autoridades a que su acción sea oportuna, ética, profesional, en apego a la ley y con absoluto respeto a la dignidad humana, a fin de garantizar el derecho universal a la salud.

B. DERECHOS DE LAS NIÑAS Y MUJERES EN TIEMPOS DE COVID-19

91. En el Pronunciamiento a favor de los derechos de las niñas y las mujeres se hizo un llamado para cumplir con las responsabilidades que atañen a la sociedad y el gobierno, para evitar que la emergencia sanitaria se convierta en una emergencia social por violación a los derechos humanos de niñas y mujeres, exhortando a las

125 administraciones municipales de la entidad mexiquense a proteger y defender los derechos humanos de las mujeres y las niñas, mediante la adopción de las medidas necesarias y urgentes para atender a las víctimas de violencia de género.

92. Por cuanto hace a la participación responsable de la sociedad, esta Casa de la Dignidad reitera el llamado a todas las personas para retomar los valores que unen a la sociedad y la fortalecen como humanidad, y a que, asumiendo nuestra fragilidad, podamos trabajar juntos en solidaridad, de forma fraterna y con la conciencia de que la vulnerabilidad de unos es responsabilidad de todos; en este aspecto, es conveniente enfatizar que la vulnerabilidad personal estriba en la propensión a padecer la enfermedad respiratoria viral por COVID-19, así como a la probabilidad de ser víctimas de violaciones a los derechos humanos.

C. RESPETO, LA SEGURIDAD Y LA INTEGRIDAD DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD

93. En el Pronunciamiento a favor del respeto, la seguridad y la integridad del personal médico y de enfermería del Estado de México, este Organismo defensor reconoce que en todo el mundo, los sistemas de salud se basan en la labor de las y los trabajadores 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 en todo el orbe.

94. En ese sentido, las autoridades de los órdenes de gobierno estatal y municipal deben establecer medidas pertinentes a fin de proteger a las y los profesionales de la medicina durante su horario laboral, en el trayecto de su casa al lugar de trabajo y viceversa; asimismo, se insta a la sociedad en general a valorar, respetar y proteger al personal médico y de enfermería, que es el primer contacto de atención para los casos de COVID-19, denotando que su integridad física y emocional es fundamental para una atención sanitaria de calidad.

D. RESTRICCIÓN DE DERECHOS Y LIBERTADES DURANTE LA CUARENTENA

95. En relación con el cierre de vías de acceso a varios municipios mexiquenses y la estricta limitación de la libertad de tránsito que se registraron ante la pandemia del coronavirus por el COVID-19, y en el marco de los derechos fundamentales de protección de la salud y la libertad de tránsito, el ombudsperson refirió la necesidad de que éstos sean observados con base en las características, naturaleza y requerimientos de cada caso en concreto, siempre con apego a lo establecido por la Constitución Política Federal, los tratados internacionales en materia de derechos humanos y la normativa del orden jurídico mexicano.

96. De ahí se concluye que en los casos particulares que se presentan actualmente, si bien tienen un objetivo legítimo, como es la determinación de controlar las vías de entrada o salida de los municipios, ésta no es facultad de los Ayuntamientos, pues el artículo 29 constitucional establece que solo el presidente de la República con

aprobación del Congreso de la Unión tiene tal atribución; por lo cual, el municipio y las entidades federativas tienen facultades limitadas respecto a la restricción de la libertad de tránsito por temas de salud pública.

97. En relación con el criterio de necesidad y proporcionalidad de la restricción, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha resuelto que la medida debe satisfacer una necesidad social urgente orientada a satisfacer un interés público imperativo, que sea la que restrinja en menor grado el derecho protegido y se ajuste al logro del objetivo legítimo. Por ende, en caso de no satisfacer la legalidad ni el objetivo legítimo, la medida no es necesaria ni proporcional, toda vez que se impone indebidamente a las y los habitantes de los municipios, así como a quienes transitan por ellos.

E. NORMAS CON ENFOQUE A DERECHOS HUMANOS PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD POR COVID-19

98. A través del Pronunciamiento acerca del Proyecto de la Guía Bioética de Asignación de Recursos de Medicina Crítica, esta Comisión enfatizó que más allá de los argumentos científicos, administrativos y de cualquier otra índole, sin dejar de considerar las limitaciones de orden material en el sector salud, debe evitarse toda forma de atención médica selectiva durante la emergencia de COVID-19.

F. DERECHO HUMANO A LA EDUCACIÓN DURANTE LA PANDEMIA

99. Mediante el Pronunciamiento relacionado con el derecho humano a la educación en el contexto del COVID-19, esta Casa de la Dignidad consideró a esta prerrogativa humana como la mejor herramienta para hacer frente a la situación actual desde las conciencias y recomenzar la construcción de sociedades y economías más equitativas, inclusivas y justas. Por lo anterior, el derecho humano a la educación debe ser garantizado por las autoridades competentes en el ramo de manera plena, inclusiva, con igualdad y oportunidades, bajo una perspectiva de derechos humanos.

VI. ESTRATEGIAS QUE REFUERZAN Y GARANTIZAN EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD ANTE UNA SEGUNDA OLA DE COVID-19

A. MEDIDAS FEDERALES

100. El 14 de mayo de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se establece una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como el establecimiento de acciones extraordinarias.

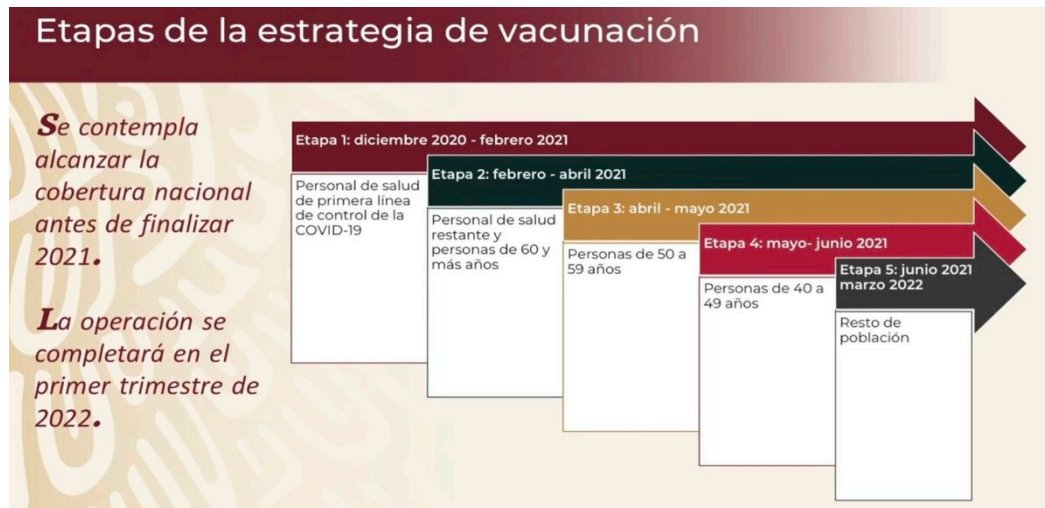
101. En dicho Acuerdo se establecieron tres etapas: la primera iniciaría el 18 de mayo del 2020, con la reapertura de las actividades en los municipios que no hubieran presentado casos de COVID-19 y que, además, no tengan vecindad con municipios con casos de COVID-19; la segunda, del 18 al 31 de mayo de 2020, consistió en llevar a cabo acciones de preparación para la reapertura de las actividades en general, y la tercera, que inició el 1 de

junio de 2020, conforme al sistema de semáforo por regiones, para la reapertura de actividades sociales, educativas y económicas, que se ilustra en la siguiente tabla:

REGIÓN	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Rojo	Escuelas	Suspendidas
	Espacio público	Suspendidas
	Actividades Económicas Sólo esenciales	Sólo las actividades económicas Consideradas esenciales
Naranja	Escuelas	Suspendidas
	Espacio público	Aforo reducido en las actividades del espacio público en lugares abiertos. En lugares cerrados suspendidas
	Actividades económicas generales	Actividades laborales consideradas esenciales y las actividades no esenciales con una operación reducida
Amarillo	Escuelas	Suspendidas
	Espacio público	Aforo permitido en las actividades del espacio público en lugares abiertos y en lugares cerrados con restricciones
	Actividades económicas generales	Todas las actividades laborales
Verde	Escuelas	Sin restricciones
	Espacio público	
	Actividades económicas generales	

102. En relación con la información descrita en la semaforización, en el ámbito nacional, Baja California y Zacatecas se encuentran en semáforo rojo; Colima, Oaxaca y Tlaxcala han transitado a semáforo amarillo; Campeche, Chiapas y Veracruz se ubican en semáforo verde, en tanto que las 24 entidades federativas restantes, entre ellas el Estado de México, se mantienen en el indicador naranja que implica que las actividades escolares permanezcan suspendidas; los espacios públicos con aforos reducidos en lugares abiertos; actividades suspendidas en lugares cerrados; y las actividades económicas, esenciales y no esenciales, con una operación reducida.

103. El 8 de diciembre de 2020, el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud federal presentó el Plan Nacional de Vacunación contra al COVID-19, el cual se advierte en la siguiente imagen:



B. MEDIDAS ESTATALES

104. En el Estado de México la emergencia epidemiológica por COVID-19 ha producido graves repercusiones a la salud y la vida de las y los mexiquenses. En números actuales se contabilizan 115,935 casos positivos; 26,703 sospechosos; 12,559 defunciones y 69,687 personas que padecieron COVID-19 y han recibido el alta médica.²⁰

105. Los contagios y defunciones por el nuevo coronavirus se han incrementado a una velocidad impensable, en comparación con los datos mostrados por esta Defensoría del pueblo en la Recomendación General 2/2020 sobre el uso de cubrebocas para garantizar el derecho a la protección de la salud frente al COVID-19;²¹ se afirma lo anterior, considerando que los casos positivos se elevaron en 373%; los casos sospechosos tuvieron un aumento de 254%, y el número de defunciones se incrementó en 338%, según datos oficiales de la Secretaría de Salud federal.

106. 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

²⁰ Véase infografía en el portal: <https://twitter.com/alfredodelmazo/status/1337255315482374144/photo/1>, recuperado el 14 de diciembre de 2020.

²¹ En la Recomendación General 2/2020 se refirieron un total de 31,075 casos positivos por COVID-19; 10,483 casos sospechosos; 15,740 personas dadas de alta y el fallecimiento de 3,711 personas. Información disponible en los sitios electrónicos: <http://edomex.gob.mx/covid-19> y http://salud.edomex.gob.mx/salud/covid19_municipio, recuperados el 24 de junio de 2020.

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.

107. 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 periodo establecido en su precedente hasta el 30 de mayo de 2020.

108. El 22 de abril de 2020 se publicó 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.

109. 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.

110. El 29 de mayo de 2020 se publicó 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, publicadas en el mismo medio el 23 de marzo de 2020, estableciendo que se prorrogaría la vigencia del periodo definido hasta que las autoridades sanitarias correspondientes determinaran la reanudación de las actividades gubernamentales, garantizando, en todo momento, las medidas de prevención e higiene correspondientes.

111. Del primero de junio a la fecha de emisión de este documento recomendatorio, el Estado de México se ha mantenido en semáforo naranja, acorde al sistema establecido por las autoridades competentes.

112. El 11 de diciembre de 2020, se publicó en el periódico oficial “Gaceta del Gobierno”²² el Acuerdo por el que se establecen horarios de funcionamiento para actividades y unidades económicas con motivo de la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), en el Estado de México,²³ aplicable a las actividades y operación de unidades económicas permitidas de conformidad con el Acuerdo por el que se establece el Plan para el Regreso Seguro a las Actividades Económicas, Sociales, Gubernamentales y Educativas con motivo del virus SARS-

²² Véase el sitio: <https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/gct/2020/dic112.pdf>, recuperado el 14 de diciembre de 2020.

²³ En términos del **TRANSITORIO SEGUNDO**, el Acuerdo entrará en vigor el 14 de diciembre de 2020.

CoV2 (COVID-19), en el Estado de México, publicado en el medio mencionado el 3 de julio de 2020 y sus modificatorios.

113. El acuerdo enunciado establece el funcionamiento con un horario delimitado de las actividades siguientes: [...] podrán operar hasta las 17:00 horas: a) Tiendas departamentales; b) Centros y plazas comerciales, sin perjuicio de lo previsto en la fracción II del presente Acuerdo; c) Museos, cines y teatros; d) Comercio al por mayor y al por menor; e) Locales de actividades no esenciales; f) Restaurantes y unidades económicas cuya actividad sea la venta de alimentos preparados y/o bebidas alcohólicas y no alcohólicas, para su consumo en los propios establecimientos (Restaurantes). A partir de las 17:00 horas sólo podrán vender alimentos vía entrega en el lugar para llevar y/o a domicilio; g) Locales o espacios destinados a actividades culturales, auditorios, foros; h) Gimnasios, clubes, establecimientos destinados a la práctica de actividades físicas o deportivas, balnearios, albercas públicas, baños públicos, vapores y spas; i) Salones de belleza, peluquerías, barberías y similares, y j) Espacios públicos, parques, zoológicos, áreas naturales, actividades acuáticas y campos deportivos, así como todas las actividades físicas y recreativas al aire libre.

114. El parámetro temporal establecido en el punto anterior exceptúa a las unidades económicas que realizan actividades esenciales, tales como: farmacias, tiendas de autoservicio, de conveniencia y análogas, las cuales podrán operar en horarios regulares. En el caso de los centros y plazas comerciales, deberán permitir la operación en sus horarios regulares, es decir, después de las 17:00 horas, a las unidades económicas que realizan actividades esenciales. Además, respecto al funcionamiento de restaurantes, después de las 17:00 horas, sólo se permitirá la venta de alimentos para llevar o entrega a domicilio.

C. MEDIDAS MUNICIPALES

115. En el ámbito municipal, de acuerdo con la información continuamente generada por la Secretaría de Salud del Estado de México,²⁴ 20% de los 125 municipios mexiquenses reportan cifras que oscilan entre los 1,039 a 13,690 casos positivos de COVID-19; respecto al número de defunciones, en 13% de las alcaldías se han presentado de 228 a 1,488 decesos a causa de la enfermedad infectocontagiosa.

116. Las cifras registradas por la dependencia de salud mexiquense deben alertar tanto a las autoridades estatales y municipales como a la población en general, pues dan cuenta de un repunte importante en los índices de contagios y defunciones que, inclusive, pueden agudizarse en caso de persistir el incumplimiento incumplir las recomendaciones y orientaciones determinadas para prevenir, contener y mitigar la dispersión del COVID-19.

²⁴ Véase el enlace: https://salud.edomex.gob.mx/salud/covid19_municipio, recuperado el 11 de diciembre de 2020.

117. Según la información proporcionada por la Secretaría de Salud mexiquense, Ecatepec de Morelos encabeza las estadísticas en cuanto al número de casos positivos y defunciones por COVID-19.²⁵ Por ello, no pasa inadvertido el señalamiento del presidente municipal, recientemente difundido en los medios de comunicación, acerca de que la demarcación bajo su gobierno ha retornado al semáforo rojo para contener el aumento de contagios por el nuevo coronavirus; dicha determinación implica el confinamiento de las personas mediante la campaña “Quédate en casa”, la cual permanecerá vigente hasta que las infecciones se reduzcan, por lo que exhortó a la población municipal a cumplir puntualmente las medidas sanitarias.

D. COADYUVANCIA DE LAS DEFENSORÍAS MUNICIPALES DE DERECHOS HUMANOS

118. El artículo 31, fracción IX Bis de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México, faculta a los Ayuntamientos de la entidad para crear en el ámbito de sus respectivas competencias una Defensoría Municipal de Derechos Humanos, la cual deberá establecer acciones de coordinación con la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México para el ejercicio de sus funciones.

119. De lo anterior, se desprenden aspectos importantes a considerar en el marco de la emergencia sanitaria que perturba la salud pública en el Estado de México, en el país y en el mundo. Las defensorías municipales de derechos humanos son aliadas naturales de esta Casa de la Dignidad para atender las vulneraciones a los derechos humanos atribuidas a cualquier autoridad o persona servidora pública de las alcaldías, por actos u omisiones de naturaleza administrativa, teniendo la responsabilidad de promover y vigilar el respeto y protección de las prerrogativas humanas, en el ámbito de su competencia.

120. Además, en tratándose de las Recomendaciones emitidas por esta Defensoría de Habitantes, corresponde a las defensorías municipales de derechos humanos implementar las acciones, gestiones, diligencias y actuaciones tendentes a verificar el seguimiento y atención que las administraciones municipales otorguen a los documentos recomendatorios, a fin de impulsar el desarrollo de las medidas que sustenten a cabalidad su observancia, con la finalidad de garantizar, respetar, proteger y defender los derechos humanos de las personas que residen en cada demarcación municipal.

121. Aunado a lo anterior, en cumplimiento a las atribuciones que la Ley Orgánica Municipal de la entidad confiere a las defensorías de derechos humanos, éstas deberán exhortar a los respectivos gobiernos municipales para que informen sobre la aceptación y las acciones realizadas en cumplimiento de las Recomendaciones Generales: 1/2018 sobre la situación de la violencia de género en el Estado de México, en particular de la violencia feminicida y el feminicidio; 1/2019 sobre la situación de las personas que ejercen el periodismo y la comunicación en medios, en el Estado de México; 1/2020 sobre la atención a la pandemia por

²⁵ Véase el enlace: https://salud.edomex.gob.mx/salud/covid19_municipio, recuperado el 11 de diciembre de 2020.

COVID-19 con perspectiva de Derechos Humanos; 2/2020 sobre el uso de cubrebocas para garantizar el derecho a la protección de la salud frente al COVID-19; 3/2020 sobre la adopción urgente de medidas frente al repunte de contagios por COVID-19 en el Estado de México y acciones que refuercen y garanticen el derecho a la protección de la salud y, en su caso, las Recomendaciones particulares que la Codhem haya emitido una vez acreditadas vulneraciones a derechos humanos.

122. Asimismo, destaca la facultad de las defensorías municipales de derechos humanos para proponer, comprometer y vigilar que las autoridades locales adopten las medidas necesarias para asegurar el adecuado ejercicio de los derechos a la alimentación, a la vivienda, a la educación, a la cultura, a la protección y asistencia de la familia, y a la salud; en tal virtud, se advierte prioritario que las recomendaciones determinadas por las autoridades sanitarias para prevenir, mitigar y evitar la transmisión de COVID-19 sean promovidas por las y los defensores municipales de derechos humanos.

123. En ese sentido, el cumplimiento cabal de las responsabilidades de las defensorías municipales de derechos humanos hace posible la promoción y respeto a los derechos de la niñez, de las y los adolescentes, de la mujer, de las personas adultas mayores, de las personas en discapacidad, de quienes integran las comunidades originarias y, en suma, de todos los grupos en situación de vulnerabilidad; además, de la divulgación, estudio y colaboración para la defensa de las prerrogativas fundamentales.

124. Por lo anterior, las autoridades municipales, vínculo primario en la fórmula gobierno-ciudadanía y primer respondiente para garantizar la seguridad y el bienestar común, deben permanecer atentas y contar con la capacidad de respuesta para inhibir concentraciones o reuniones familiares, sociales o religiosas de amplia convocatoria y números elevados de personas asistentes, particularmente, cuando se incumplan las medidas sanitarias enunciadas en los numerales anteriores y se generen condiciones inconmensurables de riesgo de contagio y dispersión del COVID-19.

VII. CONCIENTIZACIÓN CIUDADANA ANTE EL REPUNTE DE LA COVID-19 EN LA TEMPORADA INVERNAL

125. La pandemia originada por el COVID-19 representa una oportunidad para los actuales sistemas de gobernanza democrática en la atención efectiva de las problemáticas que aquejan a las personas; algunas de ellas, preexistentes a la pandemia, se han intensificado con funestas consecuencias en la vida de las personas. Es por ello que un enfoque de derechos humanos exige asistencia, solidaridad, comprensión y la emisión de información transparente, completa, veraz y basada en criterios científicos dirigida a la ciudadanía, para generar certeza y confianza en la acción de las autoridades.

126. Con base en las *Consideraciones sobre medidas de distanciamiento social y medidas relacionadas con los viajes en el contexto de la respuesta a la pandemia de COVID-19*,²⁶ para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las medidas no farmacéuticas que toman especial sentido son la limitación de aglomeraciones, la cancelación de eventos masivos, el confinamiento domiciliario, las restricciones del transporte público y el cierre de espacios comunitarios específicos.

127. En ese contexto, se advierte indispensable acudir a la concienciación y responsabilidad social, pues no basta el establecimiento de medidas sanitarias por parte de las autoridades. Es urgente que la población asimile la gravedad de la emergencia de salud que enfrenta la humanidad. En un escenario como el actual, las personas deben familiarizarse con las filosofías de prevención y cuidado de la salud, considerando que los hospitales, particulares o públicos, se encuentran operando al máximo de su capacidad para dar asistencia y la conducente prescripción médica, debido al incremento en el número de personas contagiadas y ante la inexistencia de un fármaco que combata a la enfermedad infecciosa viral.

128. Esta Defensoría de habitantes reconoce y apoya las perspectivas y medidas de protección a los derechos humanos asumidas desde el inicio de la pandemia por el Poder Ejecutivo estatal. Ante el repunte de casos positivos y defunciones en la entidad, el enfoque de derechos humanos involucra la solidaridad para tomar medidas efectivas y concientizar a las personas de la importancia de continuar en distanciamiento social; si bien son temporadas en las que históricamente las personas se han congregado para convivir en festejos y reuniones, la mejor forma de evitar contagios es no hacerlo ahora, permanecer en casa y respetar las medidas preventivas sanitarias.

129. Todas las personas están obligadas a contribuir a la disminución de los contagios de COVID-19; que la sociedad toda tome conciencia de ello es muy importante para enfrentar la emergencia mundial; el comportamiento de mujeres, hombres, adolescentes, niñas y niños, en el plano familiar e individual, incidirá en el cuidado personal de la salud y en la construcción de una postura empática en la protección de la salud colectiva, esto se expresa de la siguiente manera: *“el derecho humano a la salud genera la obligación de respetar el derecho a la salud de las demás personas.”*

130. Las autoridades municipales deben llevar a cabo acciones permanentes enfocadas a la toma conciencia social y adherirse a las medidas decretadas por el gobierno estatal para evitar aglomeraciones de cualquier índole –religiosa, deportiva, de entretenimiento, cultural, judicial o política–; eventos masivos, reuniones de más de cuatro personas, celebraciones familiares y sociales, con independencia de que ocurran en espacios públicos o privados; asimismo, deben procurar ser empáticas con las personas al momento de publicitar las medidas de protección contra el COVID-19, promoviendo las normas elementales de convivencia y las ventajas de continuar observando dichas medidas.

²⁶ Véase el sitio: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52448/OPSPHECPICOID-19200025_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y, recuperado el 14 de diciembre de 2020

131. 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 General de Salud y su reglamento, la legislación sanitaria estatal, los acuerdos y directrices creadas *ex profeso* para la contingencia sanitaria mundial, así como en los instrumentos y mecanismos especializados, se halla el fundamento jurídico necesario, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México formula las siguientes:

VIII. RECOMENDACIONES GENERALES

132. La pandemia por COVID-19 ha exigido un replanteamiento en el estilo de vida de todas las sociedades y ha constituido un auténtico desafío en un mundo intercomunicado, por lo que en la actualidad deben reivindicarse los derechos y libertades humanas bajo un enfoque de vulnerabilidad y derechos humanos.

133. Las situaciones extraordinarias derivadas de la pandemia a las que han debido adaptarse las personas, siguen siendo necesarias para superar la crisis provocada en todas las actividades humanas. Actualmente, el derecho a la protección de la salud continúa siendo el principal objeto de toda acción gubernamental y social frente a la COVID-19; así, las posibles vacunas que se unen a la carrera contra la enfermedad, deberán considerarse más allá de un sentido de prevención, promoción y tratamiento, y vincularse a la salud en su dimensión de derecho humano universal.

134. Por lo anterior, y en virtud del rol esencial que desempeñan las autoridades en el mantenimiento de las medidas que deben aplicarse para mantener la salud y la vida de la población, al contrarrestar la propagación del nuevo coronavirus, se emiten las siguientes recomendaciones:

A LAS PRESIDENTAS Y PRESIDENTES CONSTITUCIONALES E INTEGRANTES DE LOS 125 MUNICIPIOS DE LA ENTIDAD

PRIMERA. Robustecer las disposiciones orientadas a reducir y evitar las reuniones presenciales en los territorios municipales, con base en los acuerdos dispuestos por las autoridades federales y estatales, así como las demás competentes; exhortando por escrito a las autoridades auxiliares, administrativas, religiosas, deportivas, políticas y vecinales de cada municipio, a que se abstengan de organizar, promover o consentir reuniones de amplia convocatoria de cualquier índole, como medida complementaria para contener y mitigar la propagación de la enfermedad por COVID-19.

SEGUNDA. Desarrollar campañas de concientización, mediante jornadas de perifoneo y el uso de las nuevas tecnologías de la información y comunicación, dirigidas a la población de cada municipalidad, promoviendo la participación responsable, solidaria, puntual e inmediata en el cumplimiento de las disposiciones sanitarias

recomendadas para contener la propagación del nuevo coronavirus, con especial atención en los grupos sociales más vulnerables.

TERCERA: Exhortar a la ciudadanía a cumplir con rigor las medidas preventivas de lavado frecuente de manos; higiene personal; limpieza de superficies de uso común; medidas especiales de higiene respiratoria, especial cuidado al toser o estornudar; evitar áreas concurridas; permanecer en casa el mayor tiempo posible, salvo en el caso de requerir alimentos, medicamentos e insumos básicos, o de personas que deban laborar; el uso de cubrebocas o mascarillas y mantener como medida complementaria el distanciamiento social, esto es, abstenerse de organizar y participar en eventos familiares, reuniones sociales, asambleas, celebraciones religiosas o cualquiera otra actividad que congregue personas ajenas al núcleo primario, con el objeto de respaldar y apoyar las disposiciones emitidas por las autoridades de salud; con la respectiva acción de vigilancia y control en espacios públicos.

CUARTA. Inhibir en su territorio las reuniones o aglomeraciones en espacios públicos, privados o establecimientos para eventos sociales, que involucren la presencia masiva de personas con independencia del motivo de la convocatoria, teniendo en cuenta las consideraciones anotadas en la presente Recomendación General; en particular, las autoridades municipales, por conducto de las corporaciones de Seguridad Pública y con la coadyuvancia activa de las Defensorías Municipales de Derechos Humanos, deberán verificar que los establecimientos con actividades económicas no esenciales acaten los horarios establecidos por el Gobierno del Estado de México en el *Acuerdo por el que se establecen horarios de funcionamiento para actividades y unidades económicas con motivo de la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), en el Estado de México;*²⁷ además, deberán constatar el cierre de los sitios con actividades aún no permitidas, entre ellos, los bares, centros nocturnos y lugares para eventos sociales; así como apoyar y atender a los grupos en situación de vulnerabilidad de los que da cuenta la presente Recomendación. No se omite señalar que la actuación de las autoridades municipales debe ceñirse a los parámetros de proporcionalidad, necesidad, legalidad y el respeto puntual de los derechos humanos.

QUINTA. Deberán proteger y defender los derechos humanos de las mujeres y las niñas, mediante la implementación de estrategias y medidas de prevención tendentes a evitar cualquier tipo de conducta que transgreda su integridad en general, siendo necesaria la identificación de los riesgos en que puedan hallarse ante las circunstancias actuales de confinamiento por la dispersión del COVID-19; en su caso, ejecutarán las acciones primarias y urgentes para atenderlas cuando sean víctimas de violencia de género, colaborando con las autoridades competentes e instancias encargadas del otorgamiento de las atenciones que requieran.

²⁷ En términos del **TRANSITORIO SEGUNDO**, el Acuerdo entrará en vigor el 14 de diciembre de 2020.

135. 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 al efecto de estudios generales, constituyendo información pública cuyos resultados se contemplarán en el informe que el titular 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