



GOBIERNO DE
MÉXICO

GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

*Observaciones sobre Violaciones
a Derechos Humanos
cometidas durante la Contingencia
Sanitaria por COVID-19*

Subsecretaría de Derechos Humanos,
Población y Migración.

*Segunda entrega
Abril-mayo 2020*

CONTENIDO

1. MEDIDAS IMPLEMENTADAS CON POTENCIAL VIOLATORIO DE DERECHOS HUMANOS	4
1.1 Sanciones desproporcionales	9
1.2 Cierre de fronteras, caminos y carreteras, toques de queda, retenes y otras medidas restrictivas al libre tránsito	11
2. AGRESIONES CONTRA PERSONAL DE SALUD	13
2.2 Actos de discriminación en el contexto COVID-19	15
3. AGRESIONES Y ASESINATOS DE PERSONAS DEFENSORAS DE DERECHOS HUMANOS Y PERIODISTAS	18
4. DESAPARICIÓN DE PERSONAS	19
5. LIBERACIÓN DE PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD	20
6. PERSONAS REFUGIADAS EN EL CONTEXTO DE COVID-19	23
7. LOS DERECHOS HUMANOS, FUNDAMENTALES PARA LA NUEVA NORMALIDAD	23

OBSERVACIONES SOBRE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS DURANTE LA CONTINGENCIA SANITARIA POR COVID-19

Durante esta contingencia sanitaria la Subsecretaría de Derechos Humanos Población y Migración ha monitoreado las acciones que la Federación, los estados y los municipios han implementado para atender la emergencia sanitaria de COVID-19. El objetivo ha sido reforzar las buenas prácticas institucionales alineadas a nuestra Constitución Política y, por ende, al pleno respeto de los derechos humanos.

Además, se ha dado seguimiento a violaciones a derechos humanos como ataques a personal de salud y actos de discriminación en relación con el COVID-19. De igual forma, esta Subsecretaría ha puesto especial atención a los ataques a periodistas y personas defensoras de derechos humanos, así como a la desaparición de personas en el contexto de la pandemia. Se revisaron también los procesos de liberación de personas privadas de su libertad para despresurizar las prisiones, así como la atención otorgada a personas solicitantes de refugio.

Todas las acciones que se han desarrollado en la Jornada Nacional de Sana Distancia, en todas sus fases, que incluye el proceso de regreso a la Nueva Normalidad, han requerido en todo momento el reforzamiento de la solidaridad y empatía en momentos de un agudo estrés colectivo y social, que puede generar reacciones de miedo e intolerancia.

Ahora que nos encontramos en la Fase 3 de la contingencia y en proceso de reincorporación a la Nueva Normalidad, es imperante hacer un llamado a las autoridades de todos los niveles a no bajar la guardia y recordar que, en este contexto de emergencia, la salvaguarda de los derechos es más importante que nunca.

Esta segunda entrega sobre violaciones a derechos humanos en el contexto COVID-19, suma al presentado el 28 de abril y analiza a profundidad las medidas implementadas durante la segunda quincena de abril y el mes de mayo del presente año, así como las principales violaciones a derechos humanos observadas, tanto en la implementación de medidas COVID, como en el contexto de la emergencia.

1. Medidas implementadas con potencial violatorio de derechos humanos.

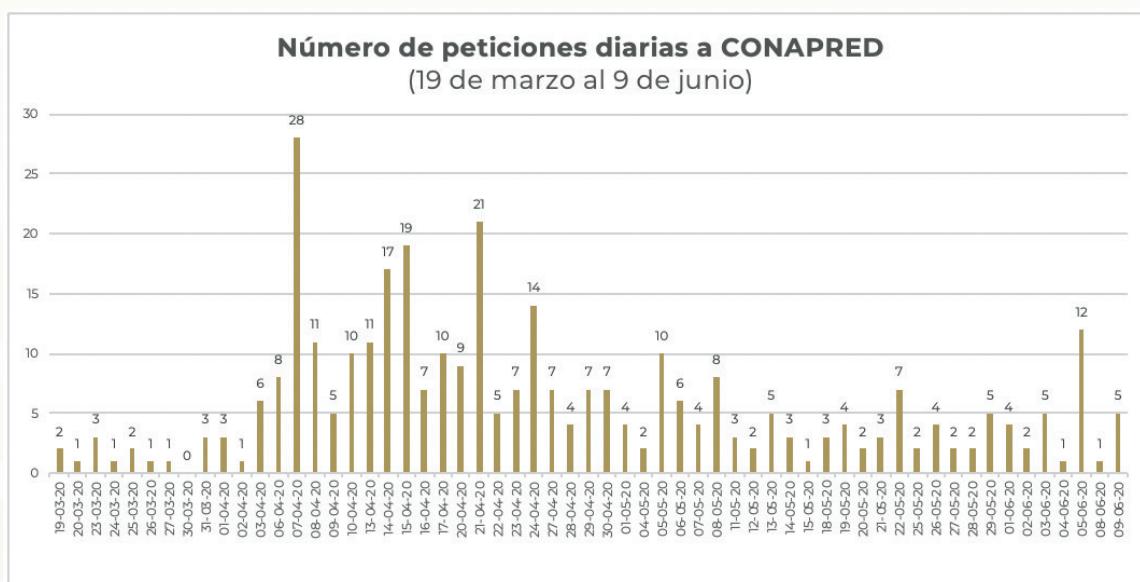
Los gobernadores, al ser autoridad sanitaria, tienen facultades para dictar medidas sanitarias en el ámbito de sus competencias. No obstante, algunas acciones que éstos han adoptado han rebasado sus facultades y han representado riesgos para la protección y garantía de los derechos humanos.

La implementación de toda medida que restrinja derechos debe de estar en el marco de competencias de la autoridad que la aplica y éstas deben ser proporcionales para evitar incurrir en actos que violen derechos humanos y fomenten abusos de autoridad o discriminación.

La proporcionalidad implica que la medida (1) debe tener un fin legítimo y constitucionalmente válido, como la salud pública; (2) debe ser idónea para alcanzar el fin perseguido; (3) la medida debe ser necesaria; (4) no debe haber otra medida menos lesiva que logre el mismo fin; (5) se debe ponderar si el beneficio obtenido por la medida es mayor a la afectación ocasionada, y (6) la medida debe tener una temporalidad limitada y estar sujeta a vigilancia.¹

A nivel nacional, los estados y municipios emitieron 428 medidas: reducción de movilidad (17.29%) y filtros sanitarios (17.29%), uso obligatorio de cubrebocas (15.42%), las clasificadas como “Otras”² (14.95%), toque de queda (12.62%), acceso restringido (10.98%) y restricción de movilidad (6.78%), cierre de acceso (4.67%) como se señala en la Gráfica 1.


Gráfica 1. Tipo de medidas implementadas a nivel nacional



Fuente: elaboración propia con información de la Dirección General de Políticas Públicas en Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración.

¹ Ver Guía en Derechos Humanos para las Medidas COVID-19, Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración. Abril 2020.

² Las medidas de tipo “Otra” son las que hacen referencia principalmente a la prohibición de fiestas; cierres y límites de aforo en panteones; prohibición de comercios en la vía pública, incluidos tianguis; cierres y restricciones en el acceso a tianguis y mercados; y restricciones de horario a establecimientos esenciales, como restaurantes.



El potencial violatorio de derechos humanos radica en la forma discursiva que fomenta la estigmatización de las personas, y jurídica sobre la que se basan las sanciones que se han establecido, su temporalidad, autoridad que la emite, alcance territorial, así como la ausencia de criterios claros para su ejecución.

El cierre de accesos se implementó de manera oficial en los estados Quintana Roo y Michoacán. La restricción de movilidad se implementó en 8 estados: Campeche, Coahuila, Durango, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Quintana Roo y Sonora, en algunos de estos estados se han documentado abusos de autoridad o uso excesivo de la fuerza.³

En la tabla siguiente se puede observar el número de medidas que los estados implementaron durante la Jornada de Sana Distancia entre finales de marzo y los meses de abril y mayo. Es importante notar que, si bien algunas de estas medidas no parecen suponer una grave violación a derechos humanos, algunas van acompañadas de sanciones severas o no cuentan con una temporalidad clara, ni con protocolos de ejecución para guiar a las y los funcionarios públicos encargados de implementarlas.

³ Ver *Guía en Derechos Humanos para las Medidas COVID-19*, Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración. Abril 2020.

Tabla 1. Total de medidas implementadas que implican restricción de derechos a nivel nacional

Total de medidas extraordinarias por entidad que implican una restricción de derechos implementadas por la Ciudad de México, los estados y municipios (Marzo – mayo 2020)										
	Entidad	Reducción de movilidad	Filtros sanitarios	Uso obligatorio de cubrebocas	Otra	Toque de queda	Acceso restringido	Restricción de Movilidad	Cierre de acceso	Total
1	Cd. de México	4	6	16	15	0	2	0	0	43
2	Oaxaca	10	4	7	0	4	9	2	2	38
3	Zacatecas	8	3	5	5	4	2	1	0	28
4	Durango	0	10	3	2	1	5	2	2	25
5	Tabasco	17	1	2	4	0	1	0	0	25
6	Baja California	4	5	1	2	3	5	2	1	23
7	Sonora	0	0	0	0	20	0	1	0	21
8	México	1	3	1	7	0	6	0	2	20
9	Baja California Sur	4	2	2	3	1	2	3	2	19
10	Michoacán	2	7	2	1	3	0	3	1	19
11	Quintana Roo	2	4	1	1	5	1	2	1	17
12	Yucatán	2	0	1	1	6	2	0	0	12
13	Colima	1	2	0	5	0	1	1	0	10
14	Chiapas	2	3	1	2	1	1	0	0	10
15	Guanajuato	0	2	6	0	0	2	0	0	10
16	Coahuila	0	2	1	0	1	2	1	2	9
17	Aguascalientes	0	1	4	3	0	0	0	0	8
18	Guerrero	1	0	1	0	2	1	1	2	8
19	Nuevo León	1	0	1	1	2	0	2	1	8
20	San Luis Potosí	1	4	1	0	0	0	0	2	8
21	Chihuahua	1	1	0	4	0	0	1	0	7
22	Morelos	0	2	1	2	0	2	0	0	7
23	Puebla	1	0	2	0	1	1	1	1	7
24	Querétaro	2	1	2	1	0	0	1	0	7
25	Veracruz	4	3	0	0	0	0	0	0	7

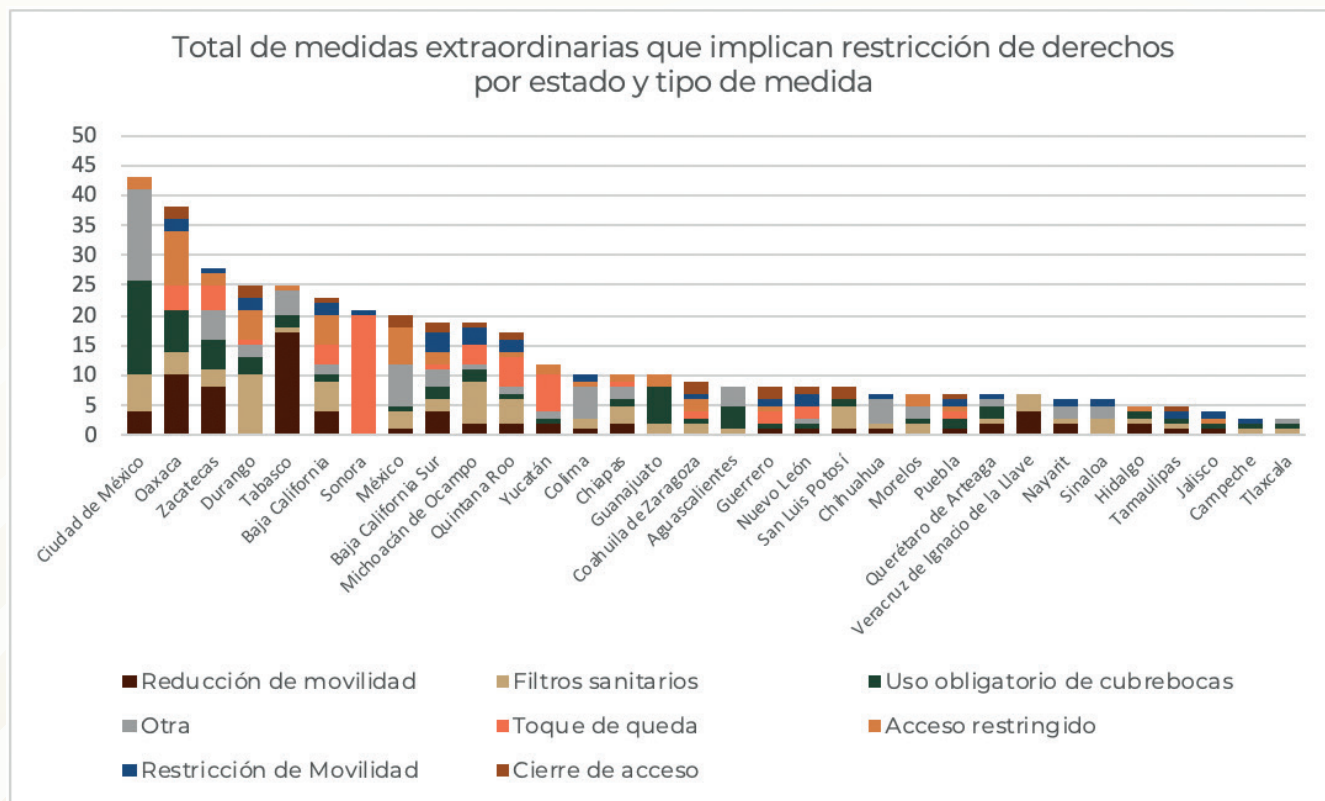
Fuente: elaboración propia con información de la Dirección General de Políticas Públicas en Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración.

Total de medidas extraordinarias por entidad que implican una restricción de derechos implementadas por la Ciudad de México, los estados y municipios (Marzo – mayo 2020)

	Entidad	Reducción de movilidad	Filtros sanitarios	Uso obligatorio de cubrebocas	Otra	Toque de queda	Acceso restringido	Restricción de Movilidad	Cierre de acceso	Total
26	Nayarit	2	1	0	2	0	0	1	0	6
27	Sinaloa	0	3	0	2	0	0	1	0	6
28	Hidalgo	2	1	1	0	0	1	0	0	5
29	Tamaulipas	1	1	1	0	0	0	1	1	5
30	Jalisco	1	0	1	0	0	1	1	0	4
31	Campeche	0	1	1	0	0	0	1	0	3
32	Tlaxcala	0	1	1	1	0	0	0	0	3
	Nacional	74	74	66	64	54	47	29	20	428

Fuente: elaboración propia con información de la Dirección General de Políticas Públicas en Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración.

Gráfica 2. Total de medidas extraordinarias que implican restricciones de derechos por entidad



Fuente: elaboración propia con información de la Dirección General de Políticas Públicas en Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración.

Algunos ejemplos de ello son:

En Jalisco, el gobernador emitió el 19 de abril, a través de un Acuerdo⁴, diversas medidas de seguridad sanitaria. Entre ellas destacan el uso obligatorio de cubrebocas en el espacio público y el resguardo domiciliario obligatorio. Si bien estas medidas pueden estar recomendadas en un marco de corresponsabilidad, en Jalisco fueron implementadas coercitivamente a través de un marco de sanciones administrativas que, conforme con el Acuerdo, debían implementar las autoridades municipales. Las sanciones que preocupan son aquellas dirigidas a personas físicas y no a establecimientos, como las amonestaciones, multas y arrestos de hasta por treinta y seis horas.

Como esta Subsecretaría advirtió en la Guía en Derechos Humanos para las Medidas COVID-19, Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración (12 de Abril 2020) y en el primer volumen de este análisis (28 de abril de 2020), las medidas restrictivas dirigidas directamente a personas y no a establecimientos pueden llevar a la comisión de abusos de autoridad y suelen tener un efecto desproporcional sobre grupos históricamente discriminados o excluidos. Además, medidas como estas no pasan un test de proporcionalidad según los estándares de la Suprema Corte.

Una vez implementadas las medidas, el gobierno del estado de Jalisco informó sobre la detención de 412 personas en tan sólo 21 días (del 20 de abril al 12 de mayo) por incumplir el aislamiento social o no usar el cubrebocas en espacios públicos. En este contexto, durante el periodo de la *Jornada Nacional de Sana Distancia*, en el municipio de Chapala un ciudadano fue golpeado presuntamente por policías municipales, mientras que en Ixtlahuacán de los Membrillos fue asesinado Giovanni López mientras se encontraba en custodia de policías municipales. De acuerdo con declaraciones de testigos recabadas por medios de comunicación, las detenciones que propiciaron estos abusos de autoridad y posible ejecución extrajudicial, se llevaron a cabo inicialmente como parte de filtros sanitarios o por no utilizar cubrebocas, amparadas en el acuerdo emitido por el gobierno estatal.⁵ Sumado a esto se han documentado casos de abuso de autoridad en los municipios de Tala, Tlaquepaque y Puerto Vallarta.

Sin embargo, ejemplos de este actuar se pueden observar también en los estados de Colima, Guerrero, Guanajuato, Michoacán, Nayarit y Zacatecas. Entre las penas consideradas se encuentran los arrestos administrativos, multas, suspensión de actividades y retiro de mercancías. En el caso de Colima, por ejemplo, las autoridades supuestamente pueden ingresar a todo tipo de local o casa habitación para hacer cumplir las medidas establecidas por el estado.

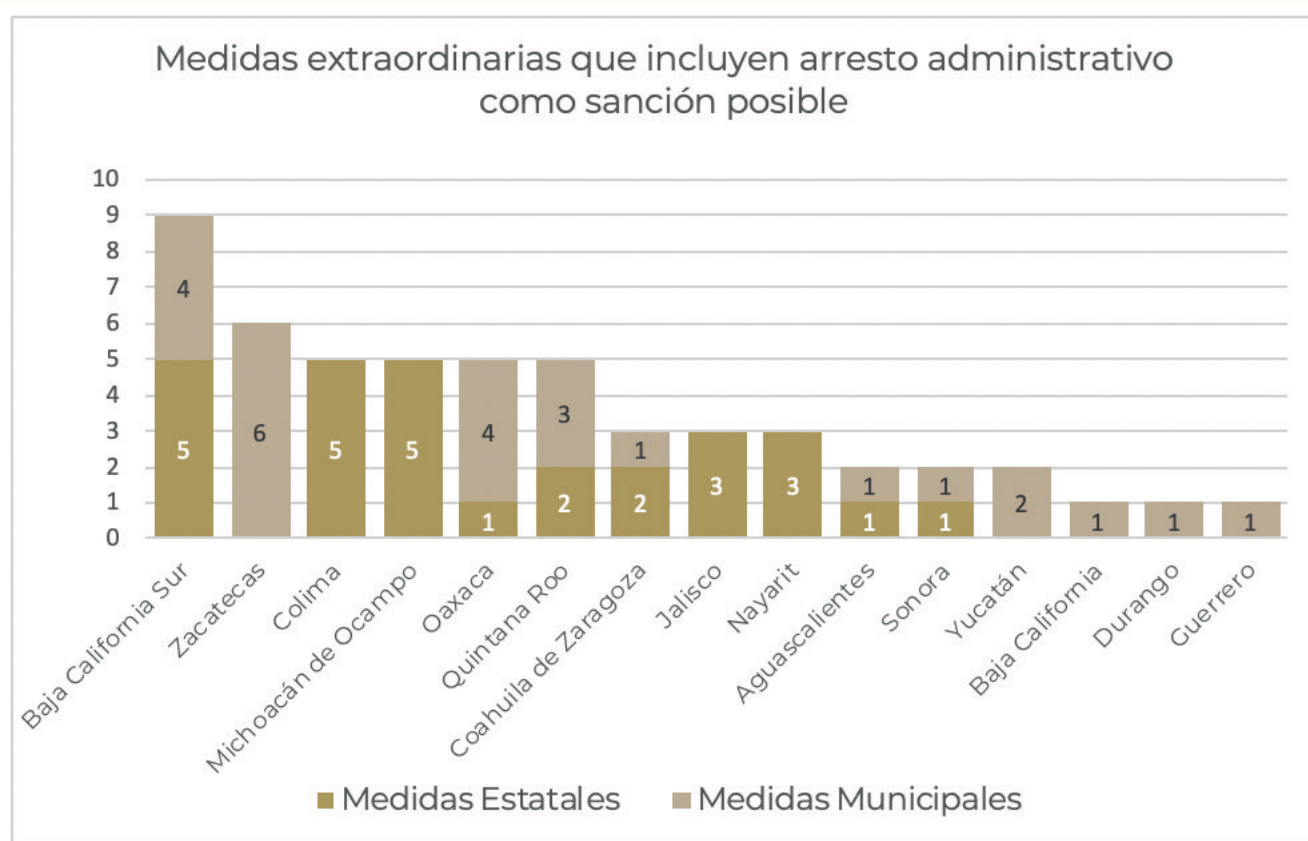
⁴ Periódico Oficial del Estado de Jalisco, 19 de abril de 2020, <https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/04-19-20-bis.pdf>

⁵ Acuerdo DIELAG ACU 026/2020, en el cual emite medidas de carácter general y obligatorias de seguridad sanitaria por COVID-19, Periódico Oficial del Gobierno de Jalisco.

1.1 SANCIONES DESPROPORCIONALES

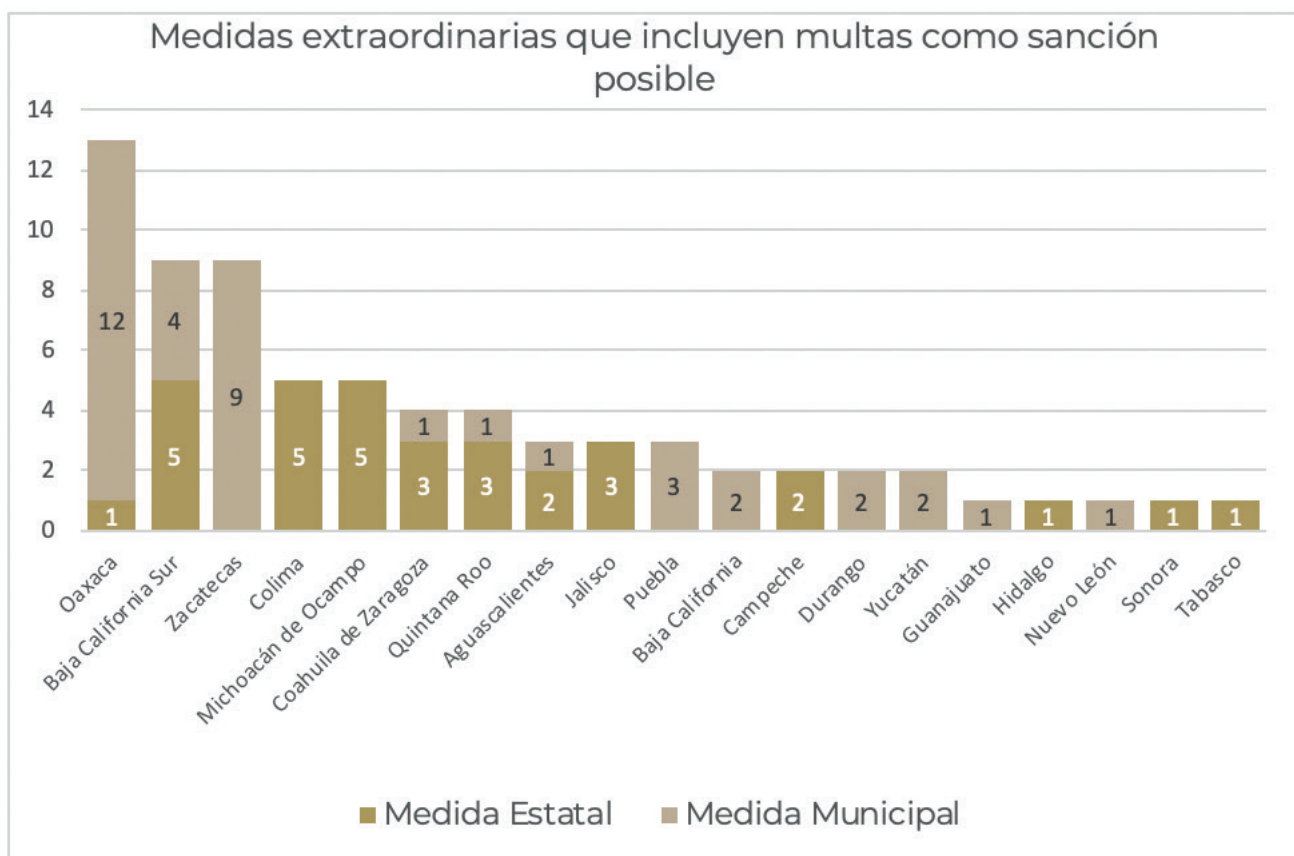
Durante los meses de marzo, abril y mayo, autoridades estatales y municipales implementaron 53 medidas extraordinarias que incluyen el arresto administrativo como sanción de primera, segunda o tercera instancia, así como 71 medidas que incluyen la posibilidad de sanción con multas. Estas se distribuyen de la siguiente manera.

Gráfica 3. Estados con medidas extraordinarias que incluyen arresto administrativo



Fuente: elaboración propia con información de la Dirección General de Políticas Públicas en Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración.

Gráfica 4. Estados con medidas extraordinarias que incluyen multas con sanción posible

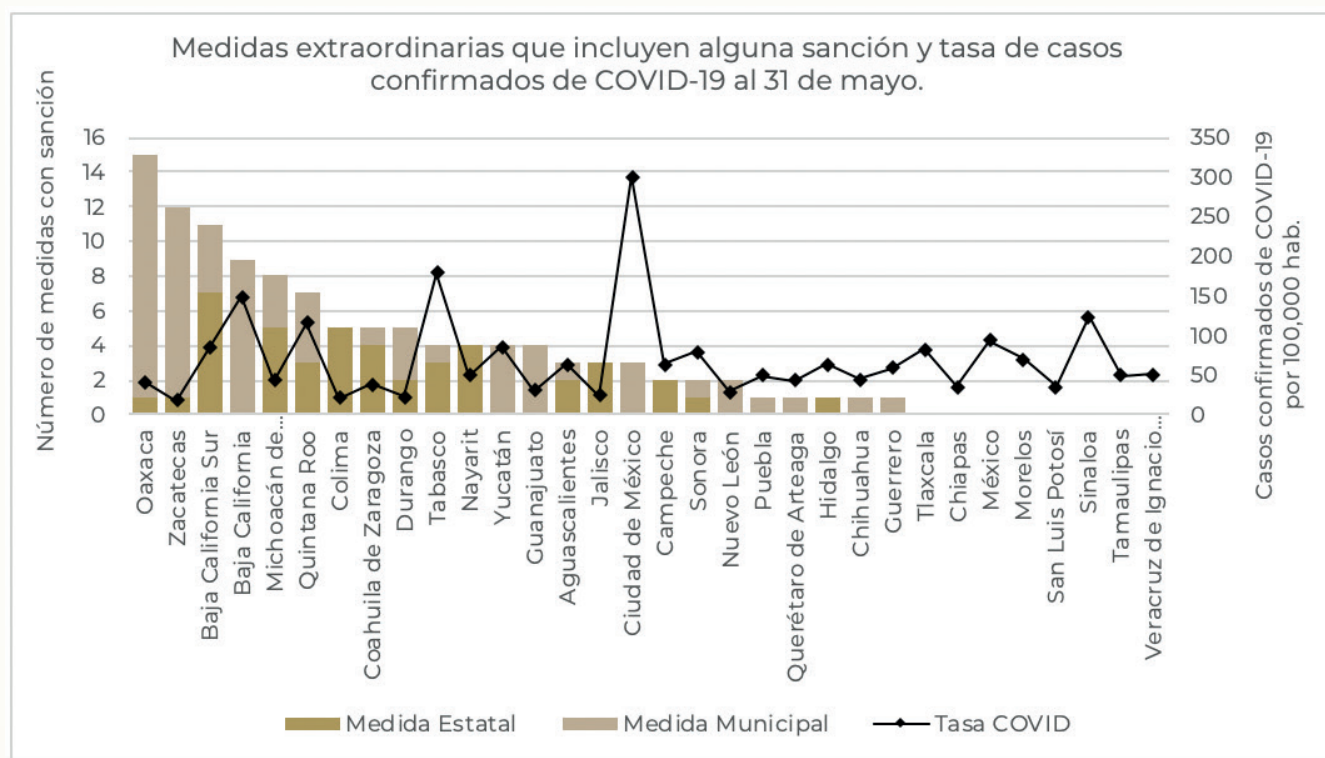


Fuente: elaboración propia con información de la Dirección General de Políticas Públicas en Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración.

De estas acciones, resultan particularmente preocupantes aquellas que posibilitan el arresto administrativo, pues no sólo son las que restringen de manera más importante los derechos humanos, sino que resultan contraproducentes al generar potencialmente concentraciones de personas en reclusión que pueden facilitar la propagación del virus SARS-CoV2. Además, pueden llevar a la comisión de abusos de autoridad que suelen afectar desproporcionadamente a personas en situación de calle, personas indígenas y afro-mexicanas, personas de tez oscura y aquellas en situación de pobreza.

Cabe destacar que la evidencia disponible en nuestro país muestra que las sanciones no parecen ser un medio efectivo para disminuir la tasa de contagio con COVID-19. Como se puede observar en la siguiente gráfica, no existe correlación entre el número de medidas extraordinarias que implican alguna sanción y la tasa de casos confirmados de COVID-19.

Gráfica 5. Estados con medidas extraordinarias que incluyen multas con sanción posible



Fuente: elaboración propia con información de la Dirección General de Políticas Públicas en Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración.

1.2 CIERRE DE FRONTERAS, CAMINOS Y CARRETERAS, TOQUES DE QUEDA, RETENES Y OTRAS MEDIDAS RESTRICTIVAS AL LIBRE TRÁNSITO

Como se señaló en el documento anterior, los retenes, cierres de fronteras estatales o municipales, y cierre de carreteras, son restricciones severas al derecho al libre tránsito. La Ciudad de México, estados y municipios no tienen competencia para dictarlos, salvo que haya una autorización expresa del Consejo de Salubridad General para, por ejemplo, establecer cordones sanitarios. Incluso si se argumentara que pudieran tener competencia, estas medidas impuestas con el uso de la fuerza no cumplen con los requisitos de proporcionalidad.

Entre abril y mayo se implementaron 54 toques de queda a nivel municipal de manera oficial: Baja California (3), Baja California Sur (1), Chiapas (1), Coahuila (1), Durango (1), Guerrero (2), Michoacán (3), Nuevo León (2), Oaxaca (4), Puebla (1), Quinta Roo (5), Sonora (20), Yucatán (6), Zacatecas (4).

Lo anterior, además de ocasionar abusos de autoridad, puede tener efectos graves en materia de seguridad, ya que dichos dispositivos facilitan la participación del crimen organizado en las acciones de castigo y filtros sanitarios, como se ha documentado en diversos estados.

- El gobierno de Jalisco, a partir de su decreto del 20 abril y hasta el 11 de mayo, informó en su página oficial el arresto de 412 personas y la disolución de grupos en espacios públicos con un total de 8,398 personas sancionadas por las autoridades. A partir del asesinato de Giovanni López, el propio gobernador declaró que existía la posibilidad de que el crimen organizado estuviera involucrado en los hechos ocurridos el 6 y 7 de junio, a partir del levantamiento y no localización de jóvenes durante las protestas en el estado.

Es importante tomar en cuenta que la instauración de retenes sin una vigilancia, temporalidad y actuación clara, con protocolos bien establecidos, puede convertirlos en puntos de injerencia de otros grupos que atenten contra la seguridad de las personas. Y esto puede ser aprovechado por los grupos del crimen organizado para controlar ciertos territorios.

A continuación, se muestran medidas restrictivas implementadas por parte de grupos de la delincuencia organizada, identificadas en fuentes abiertas.

Tabla 2. Medidas restrictivas por parte del crimen organizado en contexto COVID-19

Medidas restrictivas por parte de grupos del crimen organizado (19 abril al 12 de mayo)				
Estado	Localidad	Fecha	Grupo	Medida
Guerrero	Iguala	19 al 25 de abril	Sin Información	Toques de queda
	Petatlán	3 al 9 de mayo	Sin Información	Amenazas a Médicos
Sinaloa	Culiacán	12 al 18 de abril	Cártel de Sinaloa	Toques de queda
	Los Mochis	19 al 25 de abril	Sin Información	Toques de queda
Veracruz	Tuxpan	26 abril al 2 de mayo	Grupo Sombra	Aislamiento
Nayarit	Santiago Ixcuintla	-	CJNG	Cobro de Impuestos

Fuente: elaboración propia con información de la Dirección General de Políticas Públicas en Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración.

2. Agresiones contra personal de salud

A partir de un rastreo en fuentes abiertas se logró observar que entre los meses de abril y mayo se registraron 103 agresiones a personal de salud, en 29 estados. En abril se registraron (53) agresiones, en mayo (34) agresiones y (16) agresiones cometidas durante la contingencia en fecha sin especificar. Los estados que mayor número de éstas son la Ciudad de México (19) y Jalisco (15); éstos concentran el 33% de las agresiones registradas. Los ataques cometidos contra el personal de salud se concentran en (45) agresiones físicas, (25) verbales, (2) escritas y (31) de otro tipo. Del total de agresiones 51 fueron dirigidas a mujeres, 26 a hombres y en 26 no se tiene especificado el género.

Tabla 3. Estados con mayores agresiones al personal de salud

10 estados con mayores agresiones al personal de salud, desagregado por género (Abril-mayo 2020)				
Entidad	Total	Mujer	Hombre	No especifica
Ciudad de México	19	9	6	4
Jalisco	15	9	6	0
Coahuila	7	5	2	0
Hidalgo	7	1	1	5
Yucatán	6	2	4	0
Querétaro	5	5	0	0
Veracruz	5	3	0	2
Guerrero	4	0	1	3
Morelos	4	1	0	3
Aguascalientes	3	2	1	0

Fuente: elaboración propia con información de la Dirección General de Políticas Públicas en Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración.

En los casos observados donde se tiene registro de la persona que cometió la agresión al personal de salud son: 50 son hombres, 9 mujeres y en 44 no se tiene la especificación. De estas personas 6 son personas funcionarias públicas. En 68 del total de casos participaron en la agresión al menos dos personas más, personas acompañantes, vecinos o familiares de pacientes diagnosticados con COVID-19.

Por otro lado, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) registró 55 agresiones al personal de enfermería en 14 entidades del país en el mes de mayo: Veracruz (12), Jalisco (10), Estado de México (9), Ciudad de México (5), San Luis Potosí (5), Tamaulipas (4), Yucatán (4), Sinaloa (3), Durango (1), Hidalgo (1) Morelos (1), Nuevo León (1), Tabasco (1), Zacatecas (1).

Tabla 4. Entidades con mayores agresiones al personal de enfermería del IMSS

Agresiones a personal de enfermería del IMSS por estado y género (Mayo 2020)			
Entidad	Agresiones	Mujer	Hombre
Jalisco	10	6	4
Veracruz	9	8	1
Estado de México	9	8	1
CDMX	5	3	2
San Luis Potosí	5	4	1
Tamaulipas	4	3	1
Yucatán	4	2	2
Sinaloa	3	3	0
Durango	1	1	0
Hidalgo	1	1	0
Morelos	1	1	0
Nuevo León	1	1	0
Tabasco	1	1	0
Yucatán	1	1	0
Totales	55	43	12

Fuente: elaboración propia con información del IMSS.

Del total de agresiones al personal de salud del IMSS en el mes de mayo, 41 fueron dirigidas a mujeres: 17 fueron agresiones físicas y 24 agresiones verbales. Por su parte, se registraron 14 agresiones a hombre: 7 agresiones físicas y 7 agresiones verbales. De 44 agresiones cometidas en el espacio público, 36 estuvieron dirigidas a personal de salud femenino; es decir, 82% del total de agresiones en transporte y vía pública.

Se han presentado también casos de agresiones al patrimonio del personal de salud, así como de amenazas a médicos para que no se realice la reconversión hospitalaria para la atención exclusiva de casos COVID-19.

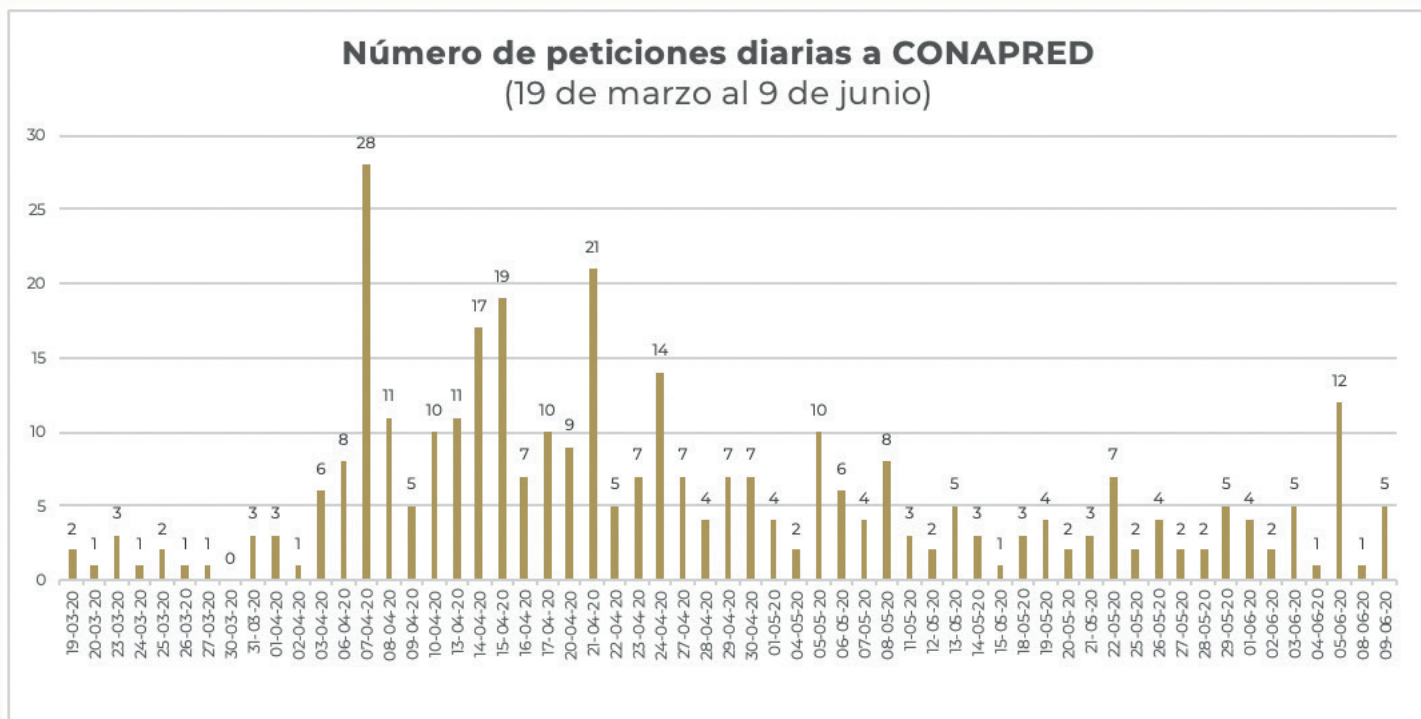
Se tienen registrados cinco incidentes en los que se ha dañado o amenazado infraestructura pública de salud en: Axochiapan, Morelos; en Sabinas Hidalgo, Nuevo León; y en Tecamachalco, Puebla, además de diversas localidades de Chiapas y el Estado de México.

Además de estas agresiones, fue asesinada la doctora transgénero María Elizabeth Montaña. La médica del IMSS había sido reportada desaparecida el pasado 8 de junio y su cuerpo fue hallado el 18 del mismo mes en Huitzilac, Morelos. Este caso es de especial preocupación ya que conjuga la intersección de múltiples factores de vulnerabilidad ante agresiones durante la pandemia: ser mujer transgénero, personal de salud y defensora de derechos de las personas transgénero, en especial en el ámbito de la salud.

2.2 ACTOS DE DISCRIMINACIÓN EN EL CONTEXTO COVID-19

Durante el periodo de la pandemia del 19 de marzo al 9 de junio se presentaron 343 peticiones en contra de actos de discriminación relacionados con COVID-19 ante el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED).

Gráfica 6. Peticiones diarias presentadas ante el CONAPRED por actos de discriminación relacionados con COVID-19



Fuente: CONAPRED.

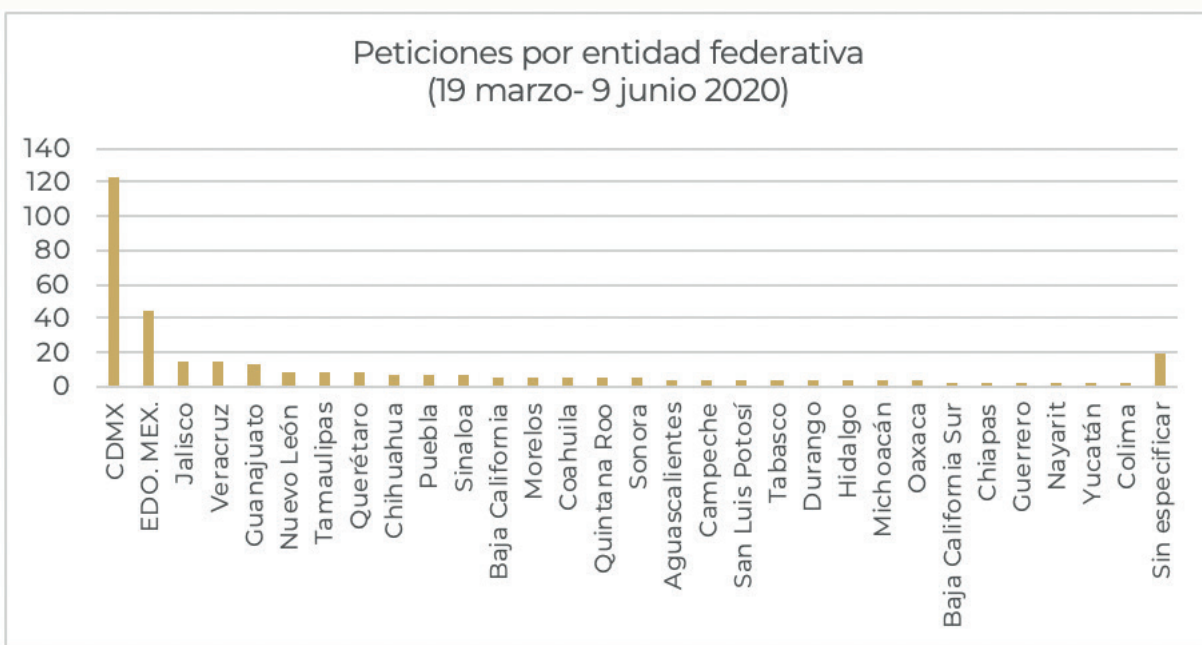
En la gráfica anterior se puede observar que los actos de discriminación tuvieron un pico conforme se fue incrementando el comportamiento epidémico, contagios confirmados y defunciones, teniendo el pico más alto entre el 6 y el 24 de mayo. Sin embargo, estos actos siguen presentándose.

Las características de las personas afectadas son: personas trabajadoras (127), clientes de prestadores de servicios privados (57), personas trabajadoras en unidades médicas (39), personas en general (36), personas mayores (36), médicas/os (22), personal de enfermería (18), personas viviendo en condominio o covivienda (16), derechohabientes de instituciones de seguridad social (11), personas con discapacidad (7), personas seropositivas (5), mujeres embarazadas (3), personal de limpieza (3), trabajadoras/res informales (3), estudiantes de medicina (2), personas beneficiarias de programas sociales (2), personas en reclusión (2), becaria/o (1), cliente de banco (1), derechohabientes de instituciones de salud o asistencia

social locales (1), niña/o recién nacida/o (1), paciente médico (1), persona de nacionalidad extranjera (1), persona usuaria de servicios públicos (1), trabajadora/or del hogar (1), sin precisar (3). El sexo de las personas afectadas se presenta de la siguiente manera: mujeres (179), hombres (162), no especificado (10).

Las entidades con mayor número de quejas por actos de discriminación se muestran a continuación:

Gráfica 7. Peticiones en contra de actos discriminatorios relacionados con COVID-19 por entidad federativa



Fuente: Elaboración propia con información de CONAPRED.

En la gráfica anterior se puede observar que las entidades con el mayor número de quejas son la Ciudad de México (123) y el Estado de México (44), que representan el 48.6% del total. Les siguen los estados de Jalisco (15), Veracruz (15), Guanajuato (13), Nuevo León (9), Tamaulipas (9), Querétaro (8), Chihuahua (7), Puebla (7) y Sinaloa (7).

Los responsables de los actos denunciados son personas servidoras públicas e instituciones (139), particulares (187) y sin precisar (18). Las instancias que cuentan con mayor número de quejas son: empresas o fábricas (72), instituciones federales de seguridad social (51), centros comerciales, supermercados, mercados, tianguis o tiendas (50) y autoridades, dependencias, entidades o servicios públicos locales (48) y arrendadores, administrativos de condominios, vecinas/os o compañeras/os de vivienda (22).

Dentro de los hechos denunciados los más recurrentes son los que se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 5. Hechos denunciados ante el CONAPRED entre el 19 de marzo al 9 de junio

Tipos de hechos denunciados ante CONAPRED	
Hechos denunciados	No. de quejas
Obligación de trabajar estando en situación personal de riesgo	75
Negación u obstaculización de un servicio privado	55
Obligación de trabajar de forma presencial	43
Desempleo, negación de contratación, despido, disminución o suspensión de salarios	29
Insultos, burlas, amenazas o maltratos	24
Hostigamiento vecinal, condominal o en covivienda	23
Hostigamiento laboral	21
Inobservancia de medidas de confinamiento, sanitarias o sana distancia	21
Dudas o desacuerdo con las políticas sanitarias	11
Obligación de trabajar en actividades de riesgo sin protección	11

Fuente: elaboración propia con información de CONAPRED.

3. Agresiones y asesinatos de personas defensoras de derechos humanos y periodistas

Durante la contingencia sanitaria, la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración ha puesto especial atención al clima de violencia que persiste en contra de personas defensoras de derechos humanos y periodistas.

De enero a mayo de 2020, el Mecanismo para la Protección de Personas Defensoras de Derechos Humanos y Periodistas de esta Subsecretaría registró 250 agresiones, de las cuales 128 corresponden a personas defensoras de derechos humanos (63 hombres, 52 mujeres, una persona transgénero y 12 colectivos) y 122 agresiones a periodistas (88 hombres, 34 mujeres y 4 colectivos).

Las entidades federativas con el mayor número de agresiones son:

- Ciudad de México con 28 (19 a periodistas y 9 a personas defensoras);
- Guerrero con 28 casos (11 a periodistas y 17 a personas defensoras);
- Chiapas con 21 agresiones (1 a periodistas y 20 a personas defensoras);
- Oaxaca con 17 agresiones (2 a periodistas y 15 a personas defensoras);
- Veracruz con 13 agresiones (9 a periodistas y 4 a personas defensoras);
- Michoacán con 15 agresiones (5 a periodistas y 10 a personas defensoras);
- San Luis Potosí 11 agresiones (8 a periodistas y 3 a personas defensoras);
- Nayarit con 7 agresiones (4 a periodistas y 3 a personas defensoras).

Desde que se decretó la contingencia por la propagación de virus SARS-CoV2 el día 15 de marzo de 2020, se han identificado 140 casos donde se reportan agresiones, amenazas y/o situaciones de riesgo cometidas en contra de personas defensoras de derechos humanos y periodistas. Los estados de Chiapas y Oaxaca presentan el mayor incremento de situaciones de riesgo en contra de personas defensoras de derechos humanos, pues en este periodo en Chiapas se reportaron un total de 19 casos de agresiones, 18 de ellos contra personas defensoras de derechos humanos. Por su parte, Oaxaca reporta 14 casos, 1 contra periodistas y 13 contra personas defensoras de derechos humanos.

De estas agresiones, se tienen registradas que al menos tres agresiones en contra de personas periodistas que realizan coberturas informativas sobre la pandemia. Las agresiones ocurrieron en los estados de Puebla, Morelos y Jalisco.

Durante este periodo se han reportado el asesinato de 5 periodistas y 4 personas defensoras de derechos humanos. Cabe resaltar que ninguna de estas personas estaba incorporada al Mecanismo.

De estos asesinatos resalta que 3 periodistas eran de Sonora, dos hombres de Cajeme y una mujer de Ciudad Obregón, Sonora.

A pesar de la contingencia sanitaria y las medidas de resguardo domiciliario persiste un preocupante clima de violencia contra personas defensoras de derechos humanos y periodistas, quienes, en muchos casos, realizan labores esenciales lo que los pone en mayor vulnerabilidad.

En este contexto, se advierten estos riesgos centrales:

- Situaciones de riesgo y/o agresiones en contra de personas periodistas o quienes ejerzan la libertad de expresión al cubrir la fuente relacionada con epidemia.
- Posibles situaciones de riesgo de personas defensoras de derechos humanos que tengan como actividad la defensa del derecho a la protección de la salud.
- Colectivos médicos que defiendan el derecho a la protección de la salud a partir de la ausencia de condiciones de seguridad e higiene en su actividad médica.

4. Desaparición de personas

Durante marzo, abril y mayo la Comisión Nacional de Búsqueda de Personas (CNB) registró 1,260 personas como desaparecidas o no localizadas, de las cuales 754 son hombres y 506 mujeres.

La búsqueda inmediata de estas personas durante la contingencia por parte de la CNB y autoridades locales y federales tuvo como resultado la localización de 551 personas, que significan el 43.7% del total de personas desaparecidas y no localizadas en este periodo. De éstas, 262 son hombres y 289 mujeres. Fueron localizadas con vida 513 personas (230 hombres y 283 mujeres) y sin vida se localizaron 38 personas. Es decir, del total de personas localizadas un 93% fueron localizadas con vida y sólo un 7% se localizaron sin vida.

En las tablas siguientes se muestra el total de registro de desapariciones en los meses de marzo, abril y mayo:

Tablas 6. Registro de desapariciones entre marzo y mayo de 2020

Personas desaparecidas o no localizadas (Marzo-mayo 2020)			
Mes	Hombre	Mujer	Total
Marzo	315	219	534
Abril	285	187	472
Mayo	154	100	254
Total	754	506	1,260

Personas localizadas (Marzo-mayo 2020)			
Mes	Hombre	Mujer	Total
Marzo	117	116	233
Abril	89	114	203
Mayo	56	59	115
Total	262	289	551

Personas localizadas con vida (Marzo-mayo 2020)			
Mes	Hombre	Mujer	Total
Marzo	107	116	223
Abril	75	110	185
Mayo	48	57	105
Total	230	283	513

Personas localizadas sin vida (Marzo-mayo 2020)			
Mes	Hombre	Mujer	Total
Marzo	10	0	10
Abril	14	4	18
Mayo	8	2	10
Total	32	6	38

Fuente: elaboración propia con información del Registro Nacional de Personas Desaparecidas y No Localizadas.

5. Liberación de personas privadas de su libertad

Como se detalló en el documento anterior, los centros de reclusión conjuntan una serie de factores que los hacen propicios para la propagación rápida de un virus como el SARS-CoV2 y las medidas sanitarias pueden ser difíciles de implementar.

En México, existen actualmente alrededor de 185 mil personas privadas de su libertad (PPL)⁶, las cuales se encuentran en especial vulnerabilidad ante un contagio, por supuesto aquellas que tiene factores de riesgo adicionales como lo son mujeres embarazadas, adultos mayores y personas con enfermedades crónicas.

Al corte del 31 de mayo se tienen datos de fuentes abiertas de un total de 228 casos confirmados de COVID-19 en centros de reclusión, 14 defunciones y 168 casos de contagio por confirmar de los cuales 141 son del Estado de México y 27 del Baja California. Los estados de Puebla (99), Jalisco (69) y Yucatán (16) reportan el mayor número de contagios.

Tabla 7. Número de contagios y defunciones por COVID-19 en centros de reclusión.

Contagios y defunciones por COVID-19 Centros Penitenciarios (Corte al 31 de mayo, 2020)			
Entidad Federativa	Población total privada de la libertad	Contagios confirmados por COVID-19	Defunciones por COVID-19
Chiapas	3,993	2	0
Jalisco	13,386	69	4
Puebla	7,638	99	5
Sinaloa	4,466	5	0
Tabasco	3,885	8	4
Yucatán	1,354	16	1

Fuente: elaboración propia con información de la Dirección General de Políticas Públicas en Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración.

⁶ Fuente

Por ello la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran las personas privadas de la libertad, esta Subsecretaría ha dado seguimiento a los mecanismos de liberación en el contexto COVID-19 que han implementado algunos estados.

En el mes de mayo, se tiene reportado un total 1,176 personas beneficiarias de mecanismos de liberación y se encuentran en proceso de estudio 3,719 casos más en 25 estados.

Destacan:

Tabla 8. Personas beneficiarias de mecanismos de preliberación y casos bajo estudio en el contexto de COVID-19 por entidad.

Personas en proceso y beneficiarias de mecanismos de preliberación por COVID-19 por entidad (Corte al 31 de mayo, 2020)				
No.	Entidad Federativa	Personas privadas de su libertad	Estimado de PPL's previstas a salir por COVID-19	Preliberaciones otorgadas por COVID-19
1	Baja California	12,082	507	2
2	Baja California Sur	1,212	58	20
3	Campeche	1,281	22	1
4	Chiapas	3,993	0	33
5	Ciudad de México	24,792	121	139
6	Coahuila	2,337	0	64
7	Colima	1,429	0	8
8	Durango	3,632	0	300
9	Estado de México	29,990	0	184
10	Guanajuato	6,165	342	9
11	Guerrero	4,212	0	103
12	Jalisco	13,386	30	16
13	Michoacán	5,333	50	0
14	Morelos	3,343	1200	0
15	Nayarit	2,034	44	21
16	Nuevo León	6,604	457	193
17	Oaxaca	3,478	102	26
18	Quintana Roo	2,918	120	0
19	San Luis Potosí	2,469	13	0

Personas en proceso y beneficiarias de mecanismos de preliberación por COVID-19 por entidad (Corte al 31 de mayo, 2020)				
No.	Entidad Federativa	Personas privadas de su libertad	Estimado de PPL's previstas a salir por COVID-19	Preliberaciones otorgadas por COVID-19
20	Sonora	7,967	252	0
21	Tamaulipas	3,785	4	0
22	Tlaxcala	749	8	0
23	Veracruz	5,993	5	14
24	Yucatán	1,354	3	27
25	Zacatecas	1,921	0	16

Fuente: elaboración propia con información de la Dirección General de Políticas Públicas en Derechos Humanos de la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración.

En el Estado de México, a través de mecanismos de preliberación establecidos en la Ley Nacional de Ejecución Penal (LNEP), ha puesto en libertad a 184 personas privadas de la libertad. Además, les fue otorgada la libertad condicionada con el uso de brazaletes electrónicos a mil 864 personas. Están bajo análisis muchos casos más.

Los estados en revisión de casos de Personas Privadas de su Libertad que se tiene previsto salgan ante el contexto COVID son: Morelos (1,200), Baja California (507), Nuevo León (467), Guanajuato (342), Sonora (252), Ciudad de México (121), Quintana Roo (120), Oaxaca (102), Baja California Sur (58), Michoacán (50), Nayarit (44), Jalisco (30), Campeche (22), San Luis Potosí (13), Tlaxcala (8), Veracruz (5), Tamaulipas (4) y Yucatán (3).

Los estados que no tienen registro de ningún proceso de preliberación son: Aguascalientes, Chihuahua, Hidalgo, Puebla, Querétaro, Sinaloa y Tabasco. El gobernador de Puebla dio a conocer el día 27 de mayo la habilitación de una cárcel para personas privadas de su libertad diagnosticados con COVID-19.

6. Personas refugiadas en el contexto de COVID-19

Ante la epidemia de SARS-CoV2 la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR) ha mantenido abierta la atención a las personas en necesidad de protección internacional en todo momento, y ha implementado las siguientes medidas:

- Ha garantizado el registro de todas las nuevas solicitudes.
- Ha suspendido durante la emergencia sanitaria la obligación de firma semanal.
- Ha garantizado la salvaguarda del principio de no devolución.
- Ha continuado las entrevistas, análisis y resoluciones de casos.
- Ha restringido los traslados a otras entidades a casos de extrema necesidad.
- Ha suspendido la reunificación familiar.
- Ha mantenido informado a su población de interés a través de comunicados e infografías de manera permanente.


Sin embargo, se ha presentado una drástica caída de solicitudes en los dos últimos meses (abril y mayo), debido al cierre de fronteras de los países del triángulo norte por el COVID-19. La atención en el periodo de enero a mayo ha sido de (19,211). De éstas en enero fueron (6,020), febrero (5,947), marzo (5,314) abril (949), mayo (981). Lo que se observa es una caída de solicitudes en estos dos últimos meses ya que representan sólo el 10% del total de solicitudes en lo que va del año.

7. Los derechos humanos, fundamentales para la Nueva Normalidad

Considerando que para cumplir con los estándares nacionales e internacionales de derechos humanos una medida debe cumplir con las características de objetividad, temporalidad, proporcionalidad e idoneidad, la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración insta a todas las autoridades de gobierno a abstenerse de implementar medidas coercitivas sobre las personas y concentrar sus acciones en los ámbitos laboral, educativo y recreativo.

La declaratoria de regreso a la Nueva Normalidad no implica en ningún caso reforzar medidas coercitivas sobre las personas, ya que este tipo de medidas son potencialmente violatorias de los derechos humanos. El regreso a las actividades mediante el semáforo epidemiológico debe ser un trabajo conjunto de corresponsabilidad con la población para reducir al mínimo posible la transmisión del virus SARS-CoV2 y las expresiones de discriminación y estigmatización social.

Cabe recordar que las medidas extraordinarias para atender la emergencia sanitaria deben implementarse con estricto apego a los derechos humanos de todas las personas. Para



garantizar esto, las medidas de restricción a la movilidad implementadas deben ir dirigidas a los ámbitos laboral, educativo y recreativo, y, no a las personas en lo individual. Las medidas dirigidas a las personas deben ser positivas, apelando a la corresponsabilidad. Este enfoque no sólo es más efectivo para reducir la movilidad y con ello la transmisión del virus SARS-CoV2, sino también para reducir el impacto social diferenciado de la contingencia y evitar abusos de autoridad.

En este sentido, las medidas que se implementen en relación con el semáforo que establece la Secretaría de Salud deben de priorizar la responsabilidad y solidaridad social y en ningún momento generar una carga lesiva hacia las personas.

La responsabilidad de la Federación, las entidades y municipios ante esta contingencia es trabajar en políticas públicas y sociales que permitan la inclusión de las personas ante el nuevo panorama social y económico que se presenta. Para ello es fundamental el trabajo colaborativo de la sociedad y el gobierno como clave para garantizar la salud y el bienestar de todas y todos, tomando los derechos humanos como eje rector del quehacer institucional.