

**LIBERTADES Y DERECHOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA:
LAS ACCIONES DE LOS GOBIERNOS DE AMERICA LATINA ANTE LA COVID-19****Roberto Huerta Peruyero¹**

La emergencia sanitaria originada por el virus denominado SARS-CoV2, ha traído consigo diversos desafíos para los gobiernos del mundo. Desde su detección en Wuhan por autoridades médicas chinas en enero de 2020, hasta su reconocimiento como pandemia global por la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo, el también llamado Coronavirus 2019 (en adelante COVID-19), llevó a autoridades a generar mecanismos, primero para anticiparse a su llegada y posteriormente para contener su propagación.

En América Latina, las medidas han sido diversas y heterogéneas, en medio de un contexto de pobreza y de sistemas de salud ineficaces y con recursos insuficientes para atender una situación de tal magnitud, lo que ha tenido como resultado su rápida velocidad de propagación (como en el caso de México) o su elevado número de contagios (Brasil) (Acosta, 2020). Para reducir el contagio de COVID-19, se puede observar desde el uso de recursos de cumplimiento voluntario, hasta decretos de estados de catástrofe, de excepción o de emergencia, toques de queda, distanciamiento social obligatorio, entre otras, los cuales conllevan la restricción o suspensión de derechos y libertades.

Se debe advertir que no se ha comprobado que exista una correlación directa entre la simple promulgación de medidas restrictivas y un menor número de contagios y defunciones. El fenómeno resulta más complejo y atiende a una multiplicidad de factores principalmente de

¹ Doctorante en Derecho en el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México. Profesor del Departamento de Política y Cultura de la Universidad Autónoma Metropolitana, unidad Xochimilco, México.

índole demográfico, económico, social y cultural. Muestra de ello se puede constatar a nivel global con países que implementaron medidas de confinamiento total pero presentan resultados completamente disímiles como Nueva Zelanda y Filipinas, que establecieron desde la detección de sus primeros casos confinamientos obligatorios -incluso sancionado con severidad el incumplimiento, en el caso de Filipinas- y cuya consecuencia fue una reducción importante de contagios en Nueva Zelanda, mientras que para Filipinas se tradujo en un relevante incremento de personas enfermas y defunciones.

Lo mismo puede decirse de los países que implementaron medidas no asociadas con restricciones a la movilidad o confinamientos, como Taiwán y Suecia, donde a pesar de que el primer país cuenta con una población del doble de tamaño que el segundo, el número de contagios y muertes asociadas a COVID-19 es menor.² Quedarse únicamente con el número de contagios y defunciones sin analizar el contexto particular de cada país, llevaría a conclusiones superficiales que no permitan comprender de qué manera ha trascendido la pandemia en cada sitio. Por lo tanto, en el presente texto únicamente se hace una revisión de las medidas implementadas en relación con si son o no restrictivas para el ejercicio de los derechos humanos, y no de su efectividad. Las medidas para la contención de la pandemia han atravesado distintas etapas, por lo que se revisan solamente aquellas que se considera limitan algún derecho, principalmente los asociados a la libertad de tránsito y de reunión, al debido proceso, o establecen sanciones desproporcionadas y que en muchos casos no se encuentran amparadas en ningún instrumento legislativo.

Medidas restrictivas de derechos

Como punto de partida, se debe considerar que, de acuerdo con la Convención Americana sobre Derechos Humanos, un Estado democrático -tal y como se auto reconocen todos los países de América Latina- las medidas que conlleven la suspensión o restricción de derechos deben tener un carácter excepcional, temporal y limitado, y únicamente son legítimas cuando se presentan como respuesta a una situación o ante un contexto de emergencia. En otras palabras, estas medidas bajo ninguna óptica deberían ser absolutas y usarse como pretexto para justificar excesos.

En este sentido se pronuncia el artículo 27 de dicha Convención, en el cual se establece que ante una amenaza que represente un peligro público para los Estados miembros, se podrán adoptar disposiciones que suspendan determinadas garantías, sin que por ningún motivo se puedan transgredir los derechos a la vida, el principio de legalidad o las garantías judiciales.

² Para el 25 de octubre de 2020 Taiwán reportaba 550 casos y 7 decesos asociados a COVID-19, mientras que Suecia 111 mil casos y 5933 defunciones. Véase COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University, disponible en: <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19>

Además, dispone que en un escenario así se deberá notificar al resto de los Estados Parte de la Convención, detallando las medidas y el tiempo de su aplicación (OEA, 1969 : art. 27). No obstante, se puede observar que las medidas tomadas por algunos de los países Latinoamericanos de facto implican la suspensión o limitación de algún derecho, sin que para ello se haya cumplido con algún procedimiento en específico relacionado con sus obligaciones con la Convención.

Ya en medio de la emergencia sanitaria, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos publicó la resolución 1/2020 titulada *Pandemia y Derechos Humanos en América Latina*, con el que se emiten una serie de criterios orientadores para las medidas que sean implementadas por los países de la región. En particular, este documento recomienda adoptar medidas que protejan los derechos a la vida, a la salud y a la integridad persona, y en el caso de que estas conlleven la restricción de derechos se deberán de regir por los principios *pro persona*³, de proporcionalidad y de temporalidad, y de ninguna manera permitir que estas acciones se utilicen para legitimar violaciones a los derechos humanos o puedan atentar contra la democracia del Estado Parte (CIDH, 2020 : 9).

Al respecto de tomar medidas con sanciones que impliquen la privación de la libertad para quienes no las obedezcan, el documento *Guía Práctica de respuestas inclusivas y con enfoque de derechos ante el COVID-19 en las Américas*, emitido por la Organización de los Estados Americanos recomienda:

Evitar utilizar la detención y posiblemente el encarcelamiento de una persona como forma de punición para aquellas personas que deciden no adherirse estrictamente a las instrucciones de confinamiento y distanciamiento físico ordenadas por el Estado como parte de su respuesta a la pandemia del COVID-19, pues, en lugar de ayudar con la disminución de la sobrepoblación y hacinamiento, esto puede exacerbar la grave situación de las prisiones. Además, existe el riesgo de que esta persona haya contraído la enfermedad afuera y la lleve para dentro de la prisión o cárcel (OEA, 2020: 66).

Como se puede apreciar, sanciones relacionadas con prisión no sólo resultan inconvencionales⁴ sino que tampoco son recomendables en virtud de que las condiciones de hacinamiento e insalubridad que se viven dentro de los centros penitenciarios de la región, podrían ser detonantes para un mayor número de contagios (Huerta Peruyero, 2020). Dentro de este orden de ideas, la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos de Naciones Unidas (2020-a) emitió las *Directrices relativas a la COVID-19*, entre las cuales agrega la necesidad de contar con organismos que le den seguimiento a las denuncias por violaciones a los derechos humanos durante el estado de emergencia.

³ Velar por la protección más amplia a los derechos de la persona.

⁴ Contrarias a convenciones, tratados y pactos internacionales en materia de derechos humanos.

Sin embargo, como se verá a continuación, las acciones implementadas por los países de América Latina distan mucho de tomar en cuenta las recomendaciones y directrices relatadas, y resultan en muchos casos directamente violatorias a los derechos humanos de la población.

Las medidas de los Estados Latinoamericanos

Primeramente, se puede hablar de medidas generales que se encuentran -con sus particularidades- presentes en todos los países de la región, tales como son los cierres parciales o totales de fronteras, la suspensión de clases presenciales en todos los niveles académicos, la cancelación de eventos y de espectáculos masivos, así como la reducción al mínimo de labores en oficinas de gobierno y la promoción del trabajo desde casa en labores del sector público y privado. En la medida de lo posible, se propuso la disminución de actividades consideradas como no esenciales, es decir, que no están relacionadas con funciones sanitarias, de seguridad, producción y distribución de alimentos o prestación de servicios públicos.

Por otra parte, se observan medidas específicas para la contención de la pandemia, las cuales aunque diferentes en forma, coinciden en el fondo en cuanto a limitar o restringir el goce de algún derecho. La mayoría de las constituciones nacionales de la región contemplan la restricción de libertades o suspensión de derechos, pero para ello establecen procesos que contemplan un proceso de deliberación con la participación de los poderes ejecutivo, legislativo y judicial, y son acotadas a la proporcionalidad de la situación, limitadas a un tiempo y lugar determinado. Las medidas que se tomen deberán estar fundadas y motivadas y tendrán como objetivo combatir el peligro que amenaza al Estado.

No obstante, ante la pandemia muchos gobiernos de los países en América Latina optaron por medidas restrictivas imponiéndolas a través de decretos, sin seguir un proceso de deliberación real o considerar la participación de sectores sociales, académicos e incluso sin evidencia científica que las respaldara.

Se debe advertir también que la pandemia no ha terminado e incluso en distintos países se empiezan a presentar repuntes en el número de contagios, que nuevamente están llevando a tomar decisiones como cierres parciales o totales de actividades. Por ello, lo que se presenta a continuación es únicamente un balance provisorio sobre las acciones que hasta el mes de noviembre de 2020 se habían llevado a cabo.

En Argentina el 12 de marzo fue expedido por el presidente Alberto Fernández el Decreto de Necesidad y Urgencia 260/2020, en el cual se establece una *cuarentena obligatoria* con sanciones de hasta 2 años de prisión para quienes presenten síntomas, se les haya diagnosticado COVID-19 o hayan tenido contacto con alguien que lo tuviera, y no respeten un confinamiento

de al menos 14 días o no sigan las indicaciones de las autoridades en la materia (Ministerio de Salud, 2020). En general, se llamó a un cierre de actividades con el fin de reducir la circulación de personas al mínimo y se exhortó a la población a mantenerse en casa. Conforme ha avanzado la pandemia las medidas se han ido relajando en términos nacionales, aunque con nuevos cierres parciales, particularmente en ciudades donde se advierte un incremento en los casos (McCoy y Herrero, 2020).

En los momentos más álgidos de la pandemia, el gobierno de Chile encabezado por Sebastián Piñera estableció *cuarentenas totales* en las ciudades con mayores índices de contagio. Para reducir la movilidad al mínimo, se estableció que la gente pudiera salir únicamente un par de veces por semana para adquirir insumos básicos, y cuando fuese necesario desplazarse entre regiones distintas del país tendrían que hacerlo previo la obtención de un permiso. También se estableció un toque de queda nocturno, con el cual se prohibió totalmente el tránsito de personas después de las 23 y hasta las 5 horas (Gobierno de Chile, 2020). Para vigilar que se respetaran las cuarentenas y las medidas dispuestas de distanciamiento social, se desplegó al ejército a las calles y se establecieron multas y de privación de la libertad.

Las medidas de contención en Colombia también se caracterizaron por el establecimiento de un *aislamiento preventivo obligatorio*, aunque con diversas excepciones con el fin de no detener la actividad económica, pues se calculó que el impacto y las afectaciones a este sector podían ser mayores a largo plazo (UMAC, 2020). Se impusieron medidas como el uso obligatorio de cubrebocas, el respeto del distanciamiento social, así como la reducción de la movilidad a partir de restringir el uso de vehículos y permitir la circulación únicamente de aquellos utilizados por personal médico o cuando se tratara de vehículos de emergencia (Gobierno de Colombia, 2020). El gobierno de Iván Duque anticipó sanciones económicas de hasta el equivalente a 300 dólares, y penas de prisión por hasta 4 años, a quienes cuyas acciones permitieran la propagación de la pandemia, aunque dichas medidas se quedaron en un terreno más discursivo pues no se implementó un dispositivo para su vigilancia. Ante el aumento de contagios y el aparente relajamiento de la población en seguir las medidas preventivas, el ejecutivo federal ha generado varias advertencias, sobre “tomar medidas más drásticas” (El Tiempo, 2020).

La crisis política iniciada en Bolivia con la salida de Evo Morales del gobierno, y la presidencia a cargo de Jeanine Áñez como mandataria de facto, tuvo consecuencias de distinto índole. Por una parte, sirvió como justificación para retrasar las elecciones para elegir a un nuevo titular del poder ejecutivo, programadas originalmente para llevarse a cabo el 3 de mayo, pero realizadas finalmente hasta el 18 de octubre, la cual hace al menos cuestionable el respeto a los derechos político-electorales de la población. Por otro lado, el 25 de marzo se decretó *estado de emergencia sanitaria*, con lo que se restringió la movilidad con medidas como limitar las salidas a un sólo día por semana en un horario entre 7 y 12 horas y cuyo tránsito fue administrado

utilizando el documento de identidad personal. También disponía que sólo se permitiría la circulación de vehículos destinados a labores de seguridad y sanitarias, con multas equivalentes hasta a 150 dólares y encarcelamientos de hasta 8 horas, para quienes no acataran las medidas (Carrasco, 2020). En los momentos con mayor pico de contagios, se decretaron medidas más severas como el encapsulamiento total de la ciudad de La Paz, entre el 20 y 22 de junio (Diario Opinión, 2020).

En Ecuador el 17 de marzo, la administración del presidente Lenín Moreno decretó *estado de excepción*, que entre sus medidas principales contemplaba la imposición de toque de queda de 9 de la noche a 5 de la mañana, pero que después se ampliaría a partir de las 2 de la tarde. Únicamente se personal de seguridad, salubridad y dedicado al sector de alimentos podía desplazarse después de los toques de queda. La vigilancia de dicha medida estuvo a cargo de las fuerzas armadas (Defensa, 2020). Además, para quienes desataran estas reglas se dispusieron multas de 100 a 400 dólares y prisión en caso de reincidencia.

En Perú el toque de queda recibió el nombre de *aislamiento total obligatorio*, y establecía mediante un Decreto Supremo, restricciones para circular entre las 6pm y las 5 am, y salidas diferenciadas por género (lunes, miércoles y viernes hombres; martes, jueves y sábados, mujeres) a partir del 16 de marzo (El Peruano, 2020). El gobierno de Martín Vizcarra anticipó sanciones de hasta 2000 dólares y prisión para quienes desataran las medidas impuestas por el gobierno, lo que generó que en menos de un mes más de 50 mil personas fueran detenidas (Gestión, 2020).

En Venezuela, desde antes de iniciada la pandemia, el gobierno de Nicolás Maduro ya enfrentaba serias acusaciones por violaciones a los derechos humanos, tal y como documenta Araujo (2020), quien señala la sistemática vulneración a los derechos a la salud y alimentación, así como la represión de la movilización social. Ya en el contexto de la pandemia, el gobierno decretó *estado de alarma*, que contemplaba el aislamiento obligatorio para todo el país, lo cual después se flexibilizaría con un peculiar sistema denominado 7-7 que consistió en alternar semanalmente la suspensión de actividades, con la realización de actividades económicas bajo estrictas medidas de contención (Olmo, 2020). Aún con ello, las acciones más severas se pueden localizar en los gobiernos estatales. En particular, se pueden destacar las medidas impuestas en el estado de Lara, en el que además de toque de queda de 2 de tarde a 7 de la mañana, se establecieron multas y detenciones, pero también sanciones que directamente se pueden calificar como indignas, tales como son señalamientos públicos consistentes en hacer marchar a los infractores repitiendo consignas acerca de su desobediencia. Otra muestra de este tipo de medidas se puede observar en las acciones de la Región Guayana, que creó el “coronabus”, con el fin de patrullar y retener en una “sala de conciencia” a las personas que violaran la cuarentena (Avendaño, 2020). En términos generales, las medidas tomadas en territorio venezolano han sido señaladas por ser utilizadas para encubrir detenciones arbitrarias, abusos contra detenidos,

persecución de críticos, torturas e incluso ejecuciones extrajudiciales, tal y como documenta Human Rights Watch (2020-a).

La administración del presidente Laurentino Cortizo en Panamá, decretó *Estado de Emergencia Sanitaria Nacional* el 13 marzo y una serie de disposiciones subsecuentes, en las cuales se consideraba un confinamiento obligatorio con una ventana de dos horas al día para abastecerse de alimentos y sanciones de hasta 100 mil dólares para quienes la violen (Consejo de la Concertación, 2020).

En México las acciones promovidas por el gobierno de Andrés Manuel López Obrador fueron principalmente de índole voluntario, es decir, se impulsó el confinamiento en casa y el distanciamiento social, pero no se establecieron sanciones para quienes no lo cumplieran. Incluso el uso del cubrebocas fue tema de debates, ante posicionamientos de autoridades gubernamentales que en un primer momento señalaron que era innecesario (Aristegui, 2020). A nivel nacional se promovió la suspensión de actividades que se determinaron como no esenciales, es decir, aquellas que no estuvieran relacionadas con la atención de la pandemia, labores de seguridad, la prestación de servicios básicos, la distribución de alimentos o con el funcionamiento primario del sistema financiero. Además, se hicieron campañas para evitar aglomeraciones con el fin evitar que aumentara el número de contagios y pusiera en riesgo la capacidad del sistema hospitalario.

Sin embargo, es a nivel local donde se observan acciones contrarias a los derechos humanos. Los gobiernos estatales impusieron para sus territorios medidas que limitaban la movilidad o establecían confinamientos obligatorios. Muestras de ello se pueden localizar en Michoacán y Jalisco, que impusieron el uso obligatorio de cubrebocas en espacios públicos y llamaron al aislamiento en actividades no esenciales, sancionando el incumplimiento con multas, trabajos comunitarios o arrestos (La Vanguardia, 2020). Sonora intentó limitar la movilidad a través de vehículos particulares, permitiendo únicamente los traslados individuales y multando a quienes se trasladaran en grupos. Si estas medidas ya son de dudosa legalidad, debido a que restringen derechos sin estar amparadas en un proceso de deliberación que considere al resto de los poderes locales, en el ámbito municipal se pusieron en marcha acciones directamente inconstitucionales. La Secretaría de Gobernación identificó al menos 340 municipios que establecieron medidas como toques de queda y cuarentenas obligatorias, sancionados con multas, arrestos y trabajos forzados (Monroy, 2020). Ejemplos de ello se dieron en los municipios de Ixtlahuacán de los Membrillos en Jalisco,⁵ San Luis de la Paz en Guanajuato, Tulcingo del Valle en Puebla, Nacozari de García en Sonora (López, 2020), entre otros.

⁵ Un caso que resultó paradigmático sobre los abusos de autoridades municipales se dio en dicho municipio, en el cual un joven llamado Giovanni López fue detenido por la policía por no portar cubrebocas. Bajo custodia policial, Giovanni fue golpeado hasta la muerte, lo cual generó indignación generalizada, manifiesta en diversas movilizaciones sociales. Véase (Torres, 2020).

Haití fue el último país de América Latina en reportar la llegada de la COVID-19 a su territorio. Con el objetivo de evitar su propagación, el gobierno de Jovenel Moïse emitió un *estado de emergencia sanitaria*, implementando medidas obligatorias de distanciamiento social e higiene, y sanciones por su incumplimiento con multas de hasta 28 dólares, 5 días de prisión o hasta 15 días de servicios comunitarios (Telesur, 2020).

Mención aparte merecen los escenarios en Brasil, Nicaragua y El Salvador, pues pasaron de desestimar la pandemia a impulsar medidas más agresivas, una vez alcanzado el pico de contagios.

La actitud de Jair Bolsonaro al inicio de la pandemia se podría calificar como negligente. El presidente de Brasil no sólo menospreció la gravedad de la pandemia, también realizó críticas a las medidas que estaban siendo tomadas por otros países tildándolas como exageradas. El gobernante incluso contrarió a sus propios ministros de salud y desestimó tomar acciones para promover el distanciamiento social o suspender actividades, pues durante las primeras semanas de la pandemia -cruciales para frenar el ritmo de propagación- se permitió incluso que se llevaran a cabo eventos masivos (Efe, 2020). Una vez que se agudizó el número de contagios del virus, se decretó *estado de calamidad*, y se impusieron penas de hasta un año de prisión para personas que habiendo dado positivo a COVID-19 no respetaran el distanciamiento social. Además, los enfrentamientos entre el gobierno federal brasileño y las autoridades regionales y locales, han sido una constante durante la pandemia en medio de contradicciones y acusaciones por las elevadas cifras de defunciones y un caótico manejo del sistema sanitario (Semana, 2020).

Un escenario similar se presentó en Nicaragua, donde el presidente Daniel Ortega directamente negó la existencia de la pandemia y llamó a la población a no alarmarse y seguir realizando sus actividades con normalidad, incluida la asistencia a eventos masivos. La supuesta idea era mantener la economía en funcionamiento e incluso se llegó a sancionar el uso de cubrebocas por considerar que esto generaba pánico entre la población. Con el paso de las semanas y el incremento de los contagios, el discurso del Presidente tuvo que cambiar, pero no propiamente para tomar medidas sino para llamar a la oración y pedirle a Dios que ayudará al país a salir de la emergencia (El Litoral, 2020). El manejo errático del gobierno ha sido señalado por organizaciones de la sociedad civil, que lo han acusado de disfrazar las cifras de defunciones y de realizar entierros clandestinos de personas muertas por COVID-19 (Semana Universidad, 2020).

Por último, se aborda el caso de El Salvador, donde se han presentado graves y numerosas violaciones a los derechos humanos en el contexto de la pandemia. El presidente Nayib Bukele ordenó el 21 de marzo a la población una *cuarentena domiciliaria obligatoria* y desplegó a las fuerzas policíacas y militares para vigilar el cumplimiento de la medida. Para los infractores las sanciones contemplaban la confiscación de vehículos, en caso de circular violando

el aislamiento, y el envío a centros de confinamiento obligatorio, que en términos prácticos resultaron ser prisiones. Para el 10 de abril ya había 1531 personas detenidas por no respetar la cuarentena, situación que fue alertada por la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos de Naciones Unidas (2020-b). A pesar de que la Corte Suprema del país se pronunció en contra de estas medidas declarándolas ilegales, el presidente no cambió su postura y las detenciones continuaron. Human Rights Watch (2020-b) ha condenado los arrestos arbitrarios pues en muchos casos se comprobó la detención de personas que realizaban actividades esenciales o iban en busca de insumos básicos, lo cual estaba considerado dentro de las actividades permitidas. Además, el hacinamiento en los centros de confinamiento se advirtió como un factor de riesgo que aumentaría el número de personas contagiadas.

Algunas reflexiones provisorias

Los países revisados y el punteo presentado no pretenden ser exhaustivos, se trata únicamente se una aproximación que permita conocer la manera en la que los distintos Estados han implementado mecanismos que de facto resultan transgresores de los derechos humanos con el argumento de contener los contagios de la COVID-19, como se anticipó evaluar la efectividad de estas medidas requiere un estudio integral y particular de cada uno de los países, sin embargo, hasta el momento América Latina se posiciona como la región con mayores muertes a causa de la pandemia en el mundo (Ramos, 2020).

Como se anticipó, no hay una explicación unívoca de esto, pues responde a múltiples factores. Aunque no es la intención de esta comunicación ahondar en el funcionamiento del sistema de salud de los diversos países de América Latina, no puede dejarse de lado su insuficiencia e ineficiencia, como una de las causas estructurales del elevado número de muertes sufridas en la región, que para el 25 de noviembre alcanzaba casi medio millón de decesos. La Tabla 1, presenta algunos indicadores que permitan acercarse a entender los recursos médicos disponibles en cada uno de los países. Por una parte, las columnas segunda y tercera presentan el número de médicos y camas hospitalarias por cada mil personas, mientras que la cuarta presenta el porcentaje de personas en riesgo de empobrecerse en caso de contraer gastos hospitalarios mayores o quirúrgicos.

Tabla 1. Recursos médicos por país en América Latina.

País	Médicos por cada mil personas¹	Camas hospitalarias por cada mil personas²	Porcentaje de personas en riesgo de contraer gastos empobrecedores relacionados con la atención quirúrgica³
Argentina	4	5	4

Tabla 1. Recursos médicos por país en América Latina.

País	Médicos por cada mil personas¹	Camas hospitalarias por cada mil personas²	Porcentaje de personas en riesgo de contraer gastos empobrecedores relacionados con la atención quirúrgica³
Bolivia	1.6	1.1	30
Brasil	2.2	2.2	11
Chile	2.6	2.2	4
Colombia	2.2	1.5	14
Costa Rica	2.9	1.2	8
Cuba	8.4	5.2	No disponible
Ecuador	2	1.5	14
El Salvador	1.6	1.3	9
Guatemala	0.4	0.6	20
Haití	0.2	0.7	58
Honduras	0.3	0.7	34
México	2.4	1.5	4
Nicaragua	1	0.9	29
Panamá	1.6	2.3	11
Paraguay	1.4	1.3	22
Perú	1.3	1.6	9
República Dominicana	1.6	1.6	8
Uruguay	5.1	2.8	2
Venezuela	1.9	0.8	11
Promedio América Latina y el Caribe	2.3	2.2	11

Tabla 1. Recursos médicos por país en América Latina.

País	Médicos por cada mil personas ¹	Camas hospitalarias por cada mil personas ²	Porcentaje de personas en riesgo de contraer gastos empobrecedores relacionados con la atención quirúrgica ³
Promedio miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos	2.9	3.7	1
FUENTE: Elaboración propia con base en ¹ https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.MED.PHYS.ZS?name_desc=false , rango de datos de 2016-2018, excepto Venezuela (2001). ² https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.MED.BEDS.ZS?view=chart , rango de datos 2013-2015. ³ https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.SGR.IRSK.ZS?view=chart , datos de 2017.			

Como se puede observar, en cuanto al número de médicos por cada mil habitantes, únicamente Argentina, Cuba y Uruguay, superan de manera notable el promedio en América Latina, mientras que el resto de los países presentan cifras preocupantes, en particular Honduras, Haití y Guatemala, que no alcanzan ni siquiera un médico por cada mil personas. En cuanto al número de camas disponibles por cada mil habitantes, a estos países se les une Venezuela con las cifras más bajas de la región, aunque en general, todos los países con excepción de Argentina y Cuba, quedan por debajo del promedio de camas hospitalarias en comparación con el promedio de países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.

Pero es sin duda la cuarta columna la que arroja resultados más reveladores, pues demuestra la fragmentación de los sistemas de salud nacionales y la inexistencia de una cobertura médica universal para sus habitantes. La disponibilidad de médicos y camas de hospital no se traduce en accesibilidad para la población, pues en muchos casos éstas pertenecen a sistemas privados de salud. En esta columna se muestra el riesgo de contraer gastos que empobrezcan a la persona que requiera de servicios médicos mayores, como los que puede generar el contagio por COVID-19. Destacan Bolivia, Haití y Honduras, como los países con los peores escenarios para su población en este sentido, aunque los porcentajes del resto de países son, en su mayoría, poco alentadores sobre todo teniendo en cuenta que son las personas más pobres las más afectadas de no contar con cobertura médica pública.

La insuficiencia de los servicios de salud sólo es uno de los diversos factores que ha producido los resultados de la COVID-19 en América Latina. Tampoco se puede dejar fuera el

apartado económico, pues a diferencia de los cierres totales observados en países europeos y asiáticos, en Latinoamérica el sector informal es el que predomina en el mercado laboral, por lo que es muy complicado gestionar la imposición de la interrupción de labores, tal y como han hecho diversos países la región, ya que incluso esto puede significar dejar a las personas sin posibilidades de generar un ingreso que les permita subsistir.

La Tabla 2 presenta el número de casos confirmados de COVID-19, el número total de muertes y la cifra por millón de habitantes. Se debe advertir que son los gobiernos los encargados de generar sus propias cifras y la proporción de pruebas aplicadas es disímil entre los distintos países, por lo cual especialistas afirman que hay subestimación en el número de contagios y muertes. Pese a eso, las cifras permiten aproximarse a la dimensión que ha tenido el paso de la pandemia por la región.

Tabla 2. La dimensión de la pandemia en América Latina

País	Casos confirmados	Total de muertes	Muertes por millón de habitantes
Argentina	1'390'388	37'714	846
Bolivia	144'276	8'933	786
Brasil	6'166'606	170'769	815
Chile	544'092	15'138	808
Colombia	1'270'991	35'860	719
Costa Rica	134'520	1'674	333
Ecuador	187'230	13'288	780
El Salvador	37'884	1'086	163
Guatemala	119'989	4'107	237
Haití	9'248	232	20
Honduras	106'116	2'888	301
México	1'070'487	103'597	830
Nicaragua	5'784	160	24
Panamá	158'532	3'002	721
Paraguay	78'878	1'691	239
Perú	952'439	35'685	1'109

Tabla 2. La dimensión de la pandemia en América Latina

País	Casos confirmados	Total de muertes	Muertes por millón de habitantes
República Dominicana	139'396	2'315	225
Uruguay	4'988	73	21
Venezuela	100'817	880	30

FUENTE: Elaboración propia con base en COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University, disponible en: <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19>. Datos actualizados al 25 de noviembre de 2020.

Nuevamente, se reitera que no existe una correlación directa entre los controles impuestos y los resultados. Lejos de medidas restrictivas, las recomendaciones la Organización Mundial de la Salud han ido en sentido de promover el uso de cubrebocas y el distanciamiento social, como acciones preventivas con mejores resultados para evitar la propagación de contagios. La tabla permite apreciar que a pesar de que muchos países han coincidido en la implementación de acciones restrictivas, los resultados en cuanto a número de muertos por millón de personas a causa de COVID-19, distan mucho entre sí. Entre las medidas relatadas en el presente texto se pueden encontrar vulneraciones a derechos humanos como la libertad de tránsito y de asociación, como pudo observarse en países como Argentina, Bolivia, Chile, Perú y Panamá, así como otras más graves como la vulneración de la seguridad jurídicas y el debido proceso, y el establecimiento de medidas no proporcionales como los casos de El Salvador, Nicaragua, Brasil y algunos estados dentro de Venezuela y México.

En algunos escenarios la pandemia llegó en un momento en el que los Estados ya afrontaban crisis de gobernabilidad internas que fueron agudizadas por la emergencia sanitaria. Mientras que en otros casos se puede observar la prevalencia del *gen militarista* en América Latina, al hacer uso de las fuerzas armadas para vigilar el cumplimiento de las medidas impuestas y sancionar a los infractores, lo cual generó de facto estados de sitio fuera del orden constitucional.

Es pronto para determinar si las medidas que conllevaban la restricción de derechos humanos tomadas por los Estados eran necesarias, aunque por los resultados vistos hasta ahora se puede presumir su limitada efectividad. Sin duda, una vez superada la emergencia suscitada por la pandemia se deberán de investigar las repercusiones que tuvieron cada una de las acciones implementadas violatorias a los derechos humanos y, en caso de comprobarse excesos, se tendrá que sancionar a los culpables.

Bibliografía

ACOSTA, Laura Débora. “Capacidad de Respuesta Frente a La Pandemia de COVID-19 En América Latina y El Caribe”. *Revista Panamericana de Salud Pública*, vol. 44, no. 109, Sept. 2020, pp. 1-8.

AGENCIA EFE. “Bolsonaro ignora las recomendaciones y se mezcla en una multitudinaria manifestación”, 25 de mayo, 2020. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/america/politica/bolsonaro-ignora-las-recomendaciones-y-se-mezcla-en-una-multitudinaria-manifestacion/20000035-4254230>

ARISTEGUI NOTICIAS. “Cubre bocas no sirven para prevenir contagio de coronavirus: López-Gatell”, 2 de marzo, 2020. Disponible en: <https://aristeguinoticias.com/0203/mexico/cubre-bocas-no-sirven-para-prevenir-contagio-de-coronavirus-lopez-gatell-enterate/>

AVENDAÑO, Shari. "Conozca los estados donde sancionan o multan por incumplir la cuarentena", *Efecto Cocuyo*, 2020. Disponible en: <https://efectococuyo.com/coronavirus/conozca-los-estados-donde-sancionan-o-multan-por-incumplir-la-cuarentena/>

CARRASCO, Gloria. "Gobierno de Bolivia declara estado de emergencia sanitaria y endurece la cuarentena", *CNN Latinoamérica*, 2020. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/03/25/alerta-gobierno-boliviano-declara-estado-de-emergencia-sanitaria-y-endurece-las-medidas-de-cuarentena/>

CONSEJO DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO. *Emergencia Nacional por pandemia del covid-19*, 2020. Disponible en: <https://www.concertacion.org.pa/Emergencia-nacional-por-pandemia-del-COVID-19>

DEFENSA, Ministerio de. “El presidente Lenin Moreno decreta estado de excepción en Ecuador”. Dirección de Comunicación Social del Ministerio de Defensa, 2020. Disponible en: <https://www.defensa.gob.ec/el-presidente-lenin-moreno-decreta-estado-de-excepcion-en-ecuador/>

DIARIO OPINIÓN. “Inicia el encapsulamiento de La Paz para evitar mayor propagación de la COVID-19”, 20 de junio, 2020. Disponible en: <https://www.opinion.com.bo/articulo/pais/inicia-encapsulamiento-paz-evitar-mayor-propagacion-covid-19/20200620103136773567.html>

EL LITORAL. “Daniel Ortega, en contra de la cuarentena: El quédate en casa destruye al país”, 1 de mayo, 2020. Disponible en: https://www.ellitoral.com/index.php/id_um/237545-daniel-ortega-en-contra-de-la-cuarentena-el-queda-en-casa-destruye-al-pais-coronavirus-en-nicaragua-internacionales.html

EL PERUANO. “Conoce el Decreto Supremo que declara el estado de emergencia nacional”, 14 de marzo, 2020. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/91075-conoce-el-decreto-supremo-que-declara-el-estado-de-emergencia-nacional>

EL TIEMPO. “Incumplir protocolos puede hacer que se tomen medidas más drásticas”, 14 de octubre de 2020. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/presidente-ivan-duque-habla-sobre-incumplimiento-de-protocolos-en-playas-de-colombia-543077>

GESTIÓN PERÚ. “Coronavirus en Perú: suman más de 52 mil los detenidos desde que inició el aislamiento social obligatorio”, 7 de abril, 2020. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/coronavirus-peru-suman-mas-de-52-mil-los-detenidos-desde-que-inicio-el-aislamiento-social-obligatorio-estado-de-emergencia-nndc-noticia/>

GOBIERNO DE CHILE. “Toque de queda” en Plan de Acción por Coronavirus, 2020. Disponible en: <https://www.gob.cl/coronavirus/plandeaccion/#>

GOBIERNO DE COLOMBIA. “Aislamiento preventivo” en Acciones tomadas por el gobierno para la prevención del covid-19, 2020. Disponible en: <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/acciones/acciones-de-aislamiento-preventivo.html>

HUERTA PERUYERO, Roberto. “La protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad: el sistema penitenciario mexicano ante la pandemia”. En RODRÍGUEZ NAVA (Coord.), *México ante el COVID-19: Acciones y Retos*, Cámara de Diputados, UAM, México, 2020.

HUMAN RIGHTS WATCH. *El Salvador: Abusos Policiales en la Respuesta a la Covid-19*, 2020-b. Disponible en: <https://www.hrw.org/es/news/2020/04/15/el-salvador-abusos-policiales-en-la-respuesta-la-covid-19>

HUMAN RIGHTS WATCH. *Venezuela: Estado policial avanza en el contexto del Covid-19*, 2020-a. Disponible en: <https://www.hrw.org/es/news/2020/08/28/venezuela-estado-policial-avanza-en-el-contexto-del-covid-19>

LA VANGUARDIA. “Los estados de Michoacán y Jalisco anuncian aislamiento total por COVID-19”, 20 de abril, 2020. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/politica/20200420/48619648060/los-estados-de-michoacan-y-jalisco-anuncian-aislamiento-total-por-covid-19.html>

LÓPEZ, María José. “Por rebrote de Covid-19, Nacozari de García en toque de queda”, *El Sol de Hermosillo*, 26 de octubre, 2020. Disponible en: <https://www.elsoldehermosillo.com.mx/local/rebote-semaforo-rojo-coronavirus-pandemia-nacozari-de-garcia-sonora-salud-medidas-de-prevencion-toque-de-queda-habitantes-5937646.html>

MCCOY, Terrence y HERRERO, Ana Vanessa. “La dura mirada del Washigton Post sobre la cuarentena en Argentina”, Infobae: 27 de octubre de 2020. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/wapo/2020/10/27/la-dura-mirada-del-washington-post-sobre-la-cuarentena-en-argentina/>

MONROY, Jorge. “Preocupa a Segob restricción a la movilidad en 340 municipios por Covid-19”, *El Economista*, 28 de abril, 2020. Disponible en: <https://www.economista.com.mx/politica/Preocupa-a-Segob-restriccion-a-la-movilidad-en-340-municipios-por-Covid-19-20200428-0096.html>

OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE DERECHOS HUMANOS DE NACIONES UNIDAS. “*Medidas de Emergencia*” en *Directrices relativas a la covid-19*, 2020-a. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx>

OLMO, Guillermo D. “Coronavirus en Venezuela: Qué es el sistema 7-7, la peculiar cuarentena con la que el país trata de frenar el avance de la covid-19”, *BBC News*, 2020. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53187996>

ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS. *Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)*, 1969.

ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS. *Guía Práctica de respuestas inclusivas y con enfoque de derechos ante el COVID-19 en las Américas*, 2020.

RAMOS, Marcela. “Coronavirus: ¿por qué América Latina es la región con más muertes en el mundo?”, *BBC News*, 19 de octubre, 2020. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-54597871>

SEMANA. “Bolsonaro sigue una estrategia y un método, que es generar caos: entrevista a Miguel Lago”, 6 de septiembre, 2020. Disponible en: <https://www.semana.com/mundo/articulo/el-politologo-de-columbia-miguel-lago-habla-sobre-el-presidente-jair-bolsonaro/678264/>

SEMANARIO UNIVERSIDAD. “Nicaragua realiza decenas de «entierros exprés» por la noche, en plena pandemia”, 9 de junio, 2020. Disponible en: <https://semanariouniversidad.com/mundo/centroamerica/nicaragua-realiza-decenas-de-entierros-expres-por-la-noche-en-plena-pandemia/>

TELESUR. “Haití refuerza medidas preventivas para combatir la Covid-19”, 23 de mayo, 2020. Disponible en: <https://www.telesurtv.net/news/haiti-refuerzo-medidas-preventivas-combate-coronavirus-20200523-0012.html>

TORRES, Raúl. “¿Porqué se lo llevan, porque no trae cubrebocas? *El Universal*, 5 de junio, 2020. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/estados/giovanni-lopez-por-que-se-lo-llevan-porque-no-trae-cubrebocas>

UNIDAD MACROECONÓMICA DE ANÁLISIS UMAC. *Impacto de La Pandemia Covid-19 Sobre La Economía Colombiana. Una Pandemia Temporal Con Efectos Permanentes*. Documentos de Trabajo - Escuela de Economía, 2020.