

LA DÉCADA COVID EN MÉXICO

Los desafíos
de la pandemia
desde las ciencias sociales
y las humanidades

Derechos humanos

Edgar Corzo Sosa
Luis Raúl González Pérez
(Coordinadores)



Catalogación en la publicación UNAM. Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de Información

Nombres: Corzo Sosa, Edgar, editor. | González Pérez, Luis Raúl, editor.

Título: Derechos humanos / Edgar Corzo Sosa, Luis Raúl González Pérez (coordinadores).

Descripción: Primera edición. | Ciudad de México : Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Derecho : Universidad Nacional Autónoma de México, Programa Universitario de Derechos Humanos, 2023. | Serie: La década COVID en México : los desafíos de la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades ; tomo 7.

Identificadores: LIBRUNAM 2204912 (impreso) | LIBRUNAM 2205230 (libro electrónico) | ISBN 9786073074667 (impreso) | ISBN 9786073074605 (libro electrónico).

Temas: Derechos humanos -- México. | Solidaridad -- México. | Derecho a la salud -- México. | Propiedad intelectual -- México. | Derecho a la educación -- México. | Derecho laboral -- México. | Violencia familiar -- México. | Derechos del niño -- México. | Ley de emigración e inmigración -- México.

Clasificación: LCC KGF3003.D463 2023 | LCC KGF3003 (libro electrónico) | DDC 342.72085—dc23

Este libro fue sometido a un proceso de dictaminación por pares académicos expertos y cuenta con el aval del Comité Editorial de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México para su publicación.

Imagen de forros: 101cats

Apoyo gráfico: Cecilia López Rodríguez

Gestión editorial: Aracely Loza Pineda y Ana Lizbet Sánchez Vela

Primera edición: 2023

D. R. © 2023 Universidad Nacional Autónoma de México
Ciudad Universitaria, alcaldía Coyoacán, 04510, Ciudad de México

Instituto de Investigaciones Jurídicas
Circuito Maestro “Mario de la Cueva” s/n, Ciudad Universitaria,
alcaldía Coyoacán, 04510, Ciudad de México
www.juridicas.unam.mx/

Facultad de Derecho
Edif. Principal. Circuito interior s/n, Ciudad Universitaria,
alcaldía Coyoacán, 04510, Ciudad de México
www.derecho.unam.mx/

ELECTRÓNICOS:

ISBN (Volumen): 978-607-30-7460-5 Título: Derechos humanos

ISBN (Obra completa): 978-607-30-6883-3 Título: La década COVID en México

IMPRESOS:

ISBN (Volumen): 978-607-30-7466-7 Título: Derechos humanos

ISBN (Obra completa): 978-607-30-6843-7 Título: La década COVID en México

Esta edición y sus características son propiedad
de la Universidad Nacional Autónoma de México.



Se autoriza la copia, distribución y comunicación pública de la obra, reconociendo la autoría, sin fines comerciales y sin autorización para alterar o transformar. Bajo licencia creative commons Atribución 4.0 Internacional.

Hecho en México

Contenido

Presentación	13
<i>Enrique Graue Wiechers</i>	
Prólogo	15
<i>Guadalupe Valencia García</i>	
<i>Leonardo Lomelí Vanegas</i>	
<i>Néstor Martínez Cristo</i>	
Introducción: Derechos humanos	23
<i>Edgar Corzo Sosa</i>	
<i>Luis Raúl González Pérez</i>	
ASPECTOS GENERALES	
1 Algunas reflexiones sobre la pandemia de COVID-19 y los derechos humanos	31
<i>Luis Raúl González Pérez</i>	
2 Estándares interamericanos sobre los derechos humanos de las personas con COVID-19	57
<i>J. Jesús Orozco Henríquez</i>	
DERECHOS EN ESPECÍFICO	
3 Los desafíos de la protección del derecho humano a la salud ante la COVID-19	99
<i>José Narro Robles</i>	
<i>Joaquín Narro Lobo</i>	
4 Propiedad intelectual y el acceso a las vacunas en el contexto de la pandemia por COVID-19	119
<i>ONU-México</i>	

5	Las transformaciones en el derecho humano a la educación producto de la pandemia por COVID-19	147
	<i>Raúl Contreras Bustamante</i>	
6	El sello del COVID-19 en los derechos humanos laborales	185
	<i>Patricia Kurczyn Villalobos</i>	
7	El derecho del trabajo y de la seguridad social ante los desafíos de la pandemia de COVID-19	203
	<i>Alfredo Sánchez-Castañeda</i>	
8	La violencia en el ámbito familiar durante la crisis sanitaria por COVID-19	231
	<i>Rosa María Álvarez</i>	
9	Hacer frente a la incertidumbre: el derecho familiar frente a la pandemia generada por el COVID-19	249
	<i>Juan Luis González Alcántara</i> <i>Fernando Sosa Pastrana</i>	

DERECHOS DE PERSONAS EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD

10	Los derechos humanos de la niñez ante la COVID-19	267
	<i>Mónica González Contró</i>	
11	La protección de los derechos humanos de las personas migrantes ante el COVID-19	295
	<i>Edgar Corzo Sosa</i>	

RESTRICCIÓN Y SUSPENSIÓN DE DERECHOS

- 12 COVID-19: emergencia sanitaria
y restricción y suspensión de derechos 327
Sergio García Ramírez
- Conclusiones y propuesta de políticas públicas 349
Luis Raúl González Pérez
Edgar Corzo Sosa

**DERECHOS DE PERSONAS
EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD**

La protección de los derechos humanos de las personas migrantes ante el COVID-19

11

Edgar Corzo Sosa
Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM

INTRODUCCIÓN

La unión del tema de derechos humanos con el de COVID-19 es, además de pertinente, indiscutiblemente necesaria, toda vez que hemos venido presenciando durante los últimos años, desde la aparición de la pandemia, una de las mayores afrentas a la supervivencia de las personas como seres humanos.

Ha quedado claro que hemos vivido una constante de desafíos en todos los sentidos: personales, familiares, institucionales, económicos, sociales y otros tantos más; en ese contexto, destaca la protección de derechos humanos, pues es una dimensión construida en relación directa con la persona. Todavía no conocemos los alcances del impacto que provocará esta pandemia, aunque ya hemos visto algunos de sus efectos. Hemos estado inmersos, más bien, en el control de su propagación y en la vacunación para buscar aminorarla y erradicarla. Ya vendrán los tiempos adecuados para enfocar nuestros esfuerzos en combatir las consecuencias de esta crisis.

De cualquier manera, celebro la realización de esta obra, a la que va dirigida mi contribución, que marca la preocupación de la pandemia en una década. De entrada, la etapa de los años 2020 ya será recordada como un periodo en el que la pandemia nos sorprendió a todos, en el cual el rezago

en materia de protección a la salud quedó evidenciado, aunque debe reconocerse que las actividades que se tuvieron que realizar virtualmente produjeron un gran salto en el desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC).

Con objeto de impulsar la defensa que debe construirse para hacer frente a la protección de los derechos de las personas en movimiento, a lo largo de este documento procuraremos mencionar estándares o criterios esenciales¹ que se han venido construyendo por organismos protectores de derechos humanos, a escala regional y global, pues esta es una de las estrategias fundamentales para evitar la violación de sus derechos humanos o, en su caso, para recuperarlos.

La protección de los derechos humanos de las personas en movimiento se da en todos los niveles —nacional, regional y mundial—, y deben subrayarse los esfuerzos especiales de cooperación y responsabilidad internacional compartida, pues la migración es un fenómeno que trasciende el ámbito soberano de un país desde el momento mismo en que las personas se trasladan a un país diferente. Ahí tenemos la labor desarrollada por la Comisión y la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el marco proporcionado por la Convención Americana de Derechos Humanos. También se suman a estos esfuerzos el Comité de Trabajadores Migratorios de la ONU, que supervisa el cumplimiento de la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y sus Familiares,² así como la Red sobre Migración de las Naciones Unidas, producto del reciente Pacto Global para una Migración Segura, Ordenada y Regular.³

¹ Como un cuerpo de principios que contribuyen a clarificar un contenido mínimo de derechos fundamentales de las personas migrantes y que deberían orientar el desarrollo de las políticas públicas en la materia (Ceriani, 2007, p. 1). La idea de estándares se desarrolla en un reciente artículo de Lila García (2020).

² Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1990, entró en vigor el 1 de julio de 2003.

³ Aprobado en la Conferencia Intergubernamental en Marrakech el 11 de diciembre de 2018 y posteriormente adoptada formalmente por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en Nueva York, el 19 de diciembre del mismo año.

Estos esfuerzos de cooperación internacional se han visto sacudidos por la pandemia de COVID-19. Prácticamente todo el año 2020 y el 2021 quedaron marcados por su presencia, que cambió el panorama mundial de salud y, por supuesto, de las personas en movimiento. Debemos admitir que esta situación ha motivado que la migración haya vuelto a dar pasos por la senda del sentimiento nacional y egoísta asociado con el temor de la expansión de una enfermedad que, como hemos visto, puede matar a millones de personas. No obstante, también somos conscientes de que la única forma de contrarrestarla es mediante el fortalecimiento de la solidaridad, la cooperación y la responsabilidad internacionales. Si la pandemia no distingue entre personas, como tanto se ha dicho, el esfuerzo indispensable para combatirla debe provenir de todos y desde cada frente, articulando de la mejor manera posible los esfuerzos nacional, regional y universal.

A continuación, exponemos los primeros efectos de la pandemia en cuanto a la movilidad humana, como lo fueron las diversas restricciones a la libertad de movimiento, entre las que sobresale el cierre de las fronteras, situación que condicionó en gran medida el disfrute de los derechos humanos de las personas migrantes. Partimos de la hipótesis de que la pandemia vino a fronterizar una vez más la cuestión migratoria. Varios han sido los derechos humanos de las personas migrantes que se han visto afectados; sin embargo, en esta ocasión, sin restar la importancia que tiene el derecho a la vida, queremos llamar la atención sobre dos que consideramos especialmente perjudicados por las medidas restrictivas; uno es el derecho a la protección de la salud; el otro, los derechos inherentes a su calidad de trabajador migratorio.

Se ha hablado de la etapa postpandemia, pero todavía no llegamos a ella, ya que seguimos sufriendo la presencia de diferentes olas de contagio y nuevas variantes del virus; no obstante, es necesario llamar la atención para que el sistema de medidas excepcionales que se ha ido construyendo durante la pandemia no perdure en la etapa posterior.

PRIMERAS RESTRICCIONES A LA LIBERTAD DE MOVIMIENTO

Han pasado ya más de dos años desde que se dio a conocer que existía un grupo de personas con neumonía en Wuhan, Hubei, China. La enfermedad ha evolucionado en diferentes variantes, siendo la última ómicron, y los avances de la ciencia para lograr una vacuna han pasado por múltiples vicisitudes; dentro de ellas destaca el cuestionamiento de la vigencia de los derechos humanos de las personas en contexto de movilidad. A nuestro entender, hemos pasado de la aparición de medidas restrictivas de la movilidad, como primera reacción para contener la enfermedad, a un llamado fuerte de protección de los derechos humanos, luego de advertir la intensidad con que estos se estaban transgrediendo; para después transitar por cambios en las medidas de restricción que derivaron en algunas buenas prácticas; siguiendo con los problemas inherentes a la obtención de la vacuna, y, finalmente, debemos tener presente lo que será la extensión de nuevas olas con variantes nuevas para llegar, en su momento, a la etapa postpandemia.

Al inicio del brote de COVID-19, muchos Gobiernos empezaron a tomar medidas restrictivas de la movilidad como una primera reacción, por lo cual aparecieron limitaciones de viaje, supresión de entradas y salidas en los puertos, así como el cierre de las fronteras de los países, con la idea de que así se contendría el virus (IOM-CREST, 2020). No obstante, también se señaló que no había evidencia suficiente para determinar la efectividad de tales medidas, e incluso que se corría el riesgo de contribuir a severas crisis económicas nacionales y globales.⁴

En términos generales, con base en información obtenida de las terminales aéreas,⁵ las restricciones de entrada a los países tuvieron una gran

⁴ “A 2020 empirical analysis of the relationship between travel restrictions and infectious diseases such as SARS, MERS, Ebola virus disease (EVD) and Zika virus disease (ZVD) found that the effectiveness of border lockdown to prevent the spread of infectious diseases does not offset the adverse effects in terms of health, society, economy, politics and diplomacy” (Errett et al., 2020).

⁵ Los aeropuertos se convirtieron en una medida de intercepción, puesto que bajo un estricto régimen de responsabilidad, con amenaza de sanciones duras, el personal

presencia al inicio de la pandemia; sin embargo, conforme transcurrieron los meses, los requerimientos médicos para autorizar la entrada a un país —como cuarentena, pruebas de PCR y otras más— han aparecido con mayor frecuencia (IOM, 2020b). Esta tendencia se observó en nuestra región, América Latina, a diferencia de otras donde se empezaron a ver repuntes en las restricciones de entrada, como sucede en Europa.

De acuerdo con la Organización Mundial del Turismo (OMT), para el 11 de mayo de 2020, de los 217 destinos de todo el mundo, 72 % de los países había detenido por completo la movilidad del turismo internacional, impidiendo el ingreso por aire, tierra y aguas; 12 % suspendió vuelos internacionales completa o parcialmente, y 4 % cerró las fronteras diferenciando la prohibición de la entrada a pasajeros de origen específico o provenientes de ciertos lugares. El 8 % aplicó diferentes medidas, como aislamiento por 24 días, certificado médico a la llegada o visados limitados.

A nivel regional, para ese entonces, 83 % de los destinos en Europa había cerrado por completo las fronteras; en América se alcanzaba el 80 %; en Asia y Pacífico, 70 %; en Oriente Medio, 62 %, y en África, 57 % (OMT, 2022a). Para inicios de noviembre de 2020, 70 % de los destinos mundiales, 172 países, habían suavizado las restricciones de viaje introducidas en respuesta a la pandemia de COVID-19, aun cuando 59 destinos habían mantenido sus fronteras cerradas (OMT, 2022b). Este tipo de restricciones han cambiado durante 2021, ampliándose o restringiéndose según la intensidad de la presencia del virus.

A decir de algunos autores, de acuerdo con un informe conjunto de la Organización Internacional para las Migraciones (IOM, por sus siglas en inglés) y el Instituto de Políticas de Migración (MPI, por sus siglas en inglés), durante el primer año de pandemia hubo más de 111 000 restricciones de viaje y cierres de frontera en todo el mundo (López-Jaramillo et al., 2021). Lo anterior provocó la reducción del flujo migratorio a grado tal que a mediados de julio casi tres millones de personas migrantes estaban varadas, en ocasiones

de las aerolíneas y empresas de transporte desempeñó, y aún lo hace, funciones de control migratorio, con lo que se convirtieron en guardias de frontera (Sánchez Legido, 2019, p. 4).

sin acceso a asistencia consular ni a los medios necesarios para satisfacer sus necesidades básicas. Así ocurrió, por ejemplo, en la selva del Darién, en Panamá (Benton et al., 2021, p. 23).

En este escenario, ampliado con la aparición de declaraciones de estados de emergencia o estados de excepción, las diversas medidas de contención para enfrentar y prevenir los efectos de la pandemia han provocado la suspensión y la restricción de algunos derechos, como señala la CIDH, y algunas otras medidas han limitado derechos específicos, como la libertad de expresión, el derecho de acceso a la información pública, la libertad personal, la inviolabilidad del domicilio, el derecho a la propiedad privada e inclusive se ha recurrido al uso de la tecnología de vigilancia para rastrear la propagación del coronavirus y el almacenamiento de datos en forma masiva (CIDH, 2022).

El impacto sobre los derechos humanos no ha sido suficientemente considerado, especialmente respecto de los refugiados y los desplazados, por lo que muchas personas en movimiento ahora se encuentran en precarias situaciones. Personas migrantes, incluidos menores no acompañados y separados, han sido deportadas a sus países de origen, que no están preparados para recibirlos, o se han quedado varados en zonas fronterizas por la imposibilidad de regresarlos a casa (ONU, 2020, p. 20).

Un escenario todavía peor lo constituye el hecho de que las personas contagiadas de COVID-19 corren un especial riesgo de no ver asegurados sus derechos humanos, en particular a la vida y a la salud, mediante la adecuada disposición de instalaciones, bienes y servicios sanitarios o médicos; sobre todo porque hay deficiencias en la atención y tratamiento médico. Esto implica malas condiciones de infraestructura e higiene; falta de profesionales con la adecuada capacitación y competencia; ausencia de insumos y materiales técnicos requeridos, y ausencia de información respecto del tratamiento médico a seguir (CIDH, 2020).

Veamos, entonces, dos derechos humanos de gran presencia en la pandemia y que tienen relación con la migración: el derecho a la protección de la salud y los derechos de los trabajadores migrantes. Después pasaremos a la exposición de dos situaciones en las que la crisis sanitaria ha incrementado

la débil posición que ocupan las personas migrantes como sujetos de derechos humanos ante las detenciones y en los centros de detención.

DOS DERECHOS HUMANOS AFECTADOS POR LA PANDEMIA EN LA MIGRACIÓN

Son múltiples los derechos humanos de las personas en contexto de migración que se han puesto en riesgo y, en ocasiones, violado. Como no es posible abordarlos todos en este capítulo, mencionaremos solamente dos: el derecho a la protección de la salud y los derechos de los trabajadores migrantes. Consideramos que estos son de especial importancia, dado que ejemplifican suficientemente el impacto que la actual pandemia está produciendo en la vida diaria de las personas migrantes.

Derecho a la protección de la salud

Si hay un derecho humano que ha sido puesto en cuestionamiento durante esta pandemia, sin lugar a duda es el derecho a la protección de la salud.⁶ Desde el momento mismo en que surgió el primer brote de infecciones, las principales preocupaciones giraron en torno a la manera en que afectaría nuestra salud y la respuesta que darían los Estados para protegerla, máxime tratándose de personas en contexto de migración.

Vale la pena mencionar la relación que existe —o cómo la percibimos— entre salud y migración. Si el análisis parte del contexto de migración en que se encuentre una persona, entonces las cuestiones de salud vendrán a ser un aspecto complementario, que puede o no darse. Esta posición haría que la

⁶ Seguimos la definición general de *salud* dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde sus inicios, esto es, el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades.

persona migrante careciera de una mayor protección, pues la persona ya está en un determinado contexto, sin importar si tiene salud o no.

Otro análisis diferente, el que seguimos nosotros, parte de la idea de que la protección de la salud es un derecho humano consustancial a la persona. En este sentido, se pueden tener problemas de acceso a la salud, sea o no persona migrante. El contexto de la migración, en consecuencia, es un determinante social de la salud, pues puede tener consecuencias sobre esta. También existen otros entornos que pueden influir en la salud, como el cultural, ambiental o socioeconómico, o bien factores individuales como la edad o el estilo de vida (IOM, 2021).

A nuestro parecer, esta última posición es la que mejor corresponde con la mayor protección de las personas en contexto de migración, pues con base en ella se puede evitar que las personas migrantes en situación irregular, por ejemplo, queden excluidas del acceso a todos los servicios esenciales inherentes a la protección de la salud, o a la vacunación, por señalar un par de ellos. Y si nos referimos a exclusión, se está marcando una desigualdad, por lo que resulta necesaria la existencia de políticas públicas de acción afirmativa (IOM, 2021).

Antes de la llegada de la pandemia, las cuestiones de salud de las personas migrantes habían sido objeto de pocos pronunciamientos por parte de organismos interamericanos. Así, por ejemplo, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (COIDH), en el caso *Nadege Dorzema y otros vs. República Dominicana*, ante el hecho de que algunas personas haitianas gravemente heridas, migrantes indocumentadas, no fueron atendidas en un hospital en ese país, hizo un pronunciamiento en el sentido de que la atención médica en casos de emergencias debe ser brindada en todo momento para los migrantes en situación irregular, ya que los Estados deben proporcionar una atención sanitaria integral tomando en cuenta las necesidades de grupos vulnerables. En este sentido, la Corte estableció que el Estado debe garantizar que los bienes y servicios de salud sean accesibles para todos, en especial para los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación, por las condiciones prohibidas en el artículo 1.1 de la Convención. Aquellas omisiones de atención médica contravinieron el respeto y la

garantía de su derecho a la integridad personal, en contravención del artículo 5.1 en relación con el 1.1 de la propia Convención (COIDH, 2012, pp. 108-109).

La CIDH, por su parte, en los “Principios interamericanos sobre los derechos humanos de todas las personas migrantes, refugiadas, apátridas y las víctimas de la trata de personas”, sostuvo que no se puede negar la atención médica a un migrante por razón de su situación migratoria, ni negar los servicios de salud por falta de documentos de identidad. Se llega incluso a equiparar la atención médica en sus facetas sexual, reproductiva y mental, que deben recibir las personas migrantes con la de los nacionales (CIDH, 2019, principio 35).

Una vez que surgió el brote de COVID-19, la protección de la salud ha sido una preocupación frecuente y es previsible que no se acabe cuando la presencia de la pandemia haya terminado, sino que persistirá a través de las secuelas que provocará.

La Corte IDH, en una de las primeras declaraciones que surgieron, determinó que era especialmente importante garantizar la vida y la salud de todas las personas bajo las jurisdicciones de los Estados, sin discriminación alguna e incluyendo, entre otros grupos, a las personas migrantes. El derecho a la salud, enfatizó, debe garantizarse respetando la dignidad humana y observando los principios de la bioética, de conformidad con los estándares interamericanos de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad adecuados a la pandemia (COIDH, 2020a).

En dos de sus resoluciones relacionadas con COVID-19 —la 1/20 y la 4/20—, la CIDH realizó importantes pronunciamientos sobre el derecho a la salud, tanto en su vertiente de acceso para evitar los contagios como respecto a los derechos que tienen las personas cuando han contraído el COVID-19. Estas son cuestiones genéricas, y si bien no están dirigidas de manera especial a la población migrante, le son aplicables en todos sus aspectos.

Encontramos pronunciamientos más específicos sobre el derecho a la salud de las personas migrantes en lo expuesto por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), en la que se produjo el documento “COVID-19 y los derechos humanos de los migrantes”. Ahí se reconoció que esta población enfrenta obstáculos en el

acceso a los servicios médicos como consecuencia de leyes, políticas, prácticas y regulaciones administrativas, entre las que se encuentran las debidas a su estado migratorio irregular; incluso esta situación imposibilita a estas personas para acceder a los servicios de salud, ya que tienen temor o riesgo de ser detenidas, deportadas o sufrir sanciones penales. Se reitera que todas las personas en el territorio o bajo la jurisdicción de un Estado, independientemente de su nacionalidad o estado migratorio, tienen el mismo derecho a la salud, y el Estado, la obligación de garantizarlo (ACNUDH, 2020).

En este mismo sentido, a un año del brote en ese entonces, al pronunciar un discurso en el evento “Migración, COVID-19 y derecho a la salud en América Latina: desafíos y respuestas”, el 14 de abril de 2021, la alta comisionada de Naciones Unidas para los Derechos Humanos manifestó su preocupación en torno al impacto de la pandemia en la protección del derecho a la salud de las personas migrantes; en específico, su acceso a los servicios básicos, debido a la aparición de barreras culturales, de idioma, falta de información así como discriminación y xenofobia.

A partir de la idea básica según la cual, con independencia de su estado migratorio, todas las personas deben ser tomadas en cuenta como parte integral de cualquier respuesta efectiva de salud pública y recuperación de la pandemia, se sostiene la cobertura sanitaria universal, en la que se exige que los Estados garanticen el derecho a la salud y aseguren a toda la población un servicio médico apropiado y atención médica en caso de necesidad, incluyendo a las personas migrantes. De igual manera, se afirmó que es fundamental incluir a las personas migrantes en los esquemas de vacunación nacional con independencia de la nacionalidad o estado migratorio, y separar lo migratorio de las cuestiones de salud, de manera tal que las personas migrantes que acudan a los servicios médicos no sean señaladas ante las autoridades migratorias (Bachelet, 2021).

En un pronunciamiento conjunto del Comité de Trabajadores Migratorios y el relator de Naciones Unidas para los Derechos de los Migrantes (2020), se hizo referencia a que en los albergues o demás estructuras diseñadas para la recepción de migrantes se necesita tomar en cuenta los requerimientos de salud contra la propagación del COVID-19; asimismo, que a los

migrantes detenidos se les apliquen alternativas no privativas de la libertad y con pleno acceso a la atención médica.

Otra de las preocupaciones que han marcado los últimos tiempos de la pandemia es el acceso de las personas migrantes a las vacunas. El problema es la carencia de programas que garanticen el acceso a los biológicos por parte de las personas en contexto de migración.

Algunos esfuerzos concretos ya se han realizado; por ejemplo, la IOM y la Alianza Global para las Vacunas (Global Alliance for Vaccines and Immunisation, Gavi) firmaron un memorándum de entendimiento con el objetivo de garantizar que las personas migrantes y las desplazadas sean consideradas en los esfuerzos de vacunación y salud (ONU, 2022). De la misma manera, la propia Gavi, junto con la OMS y Unicef, están trabajando para que las vacunas lleguen a la población de África (ONU, 2021a).

Desafortunadamente, como lo señaló en su momento el titular de la OMS, los países ricos están acaparando el suministro de las vacunas en detrimento de los más pobres, y además resaltó que en algún país pobre solo se habían alcanzado a distribuir 25 vacunas, frente a los más de 39 millones de dosis de vacunas que se habían administrado en 49 países ricos; una muestra de que se estaba haciendo a un lado el discurso de acceso equitativo a las vacunas y en su lugar se priorizaban los acuerdos con los propios fabricantes.

Por lo tanto, la IOM sostuvo la inclusión de las personas migrantes y desplazados en los planes de vacunación, y buscaba que se aplicaran a la población migrante los mismos principios que a la población nacional; es decir, que se vacunara a todos aquellos que por su estado de salud o edad fueran más vulnerables (ONU, 2021b). Tanto la ONU como la OMS y la IOM pidieron a los Gobiernos del mundo incluir a las personas migrantes en sus campañas de vacunación contra el COVID-19 (Forbes México, 2020).

Por lo anterior, resulta de especial relevancia el Acelerador del Acceso a las Herramientas contra el COVID-19 (Acelerador ACT, por Access to COVID-19 Tools Accelerator), iniciativa de colaboración mundial que tiene por objeto apurar el desarrollo y la producción de pruebas, tratamientos y vacunas contra la enfermedad COVID-19, a fin de garantizar el acceso equitativo a ellos. El pilar de las vacunas del Acelerador ACT es la iniciativa COVAX,

que busca apresurar el desarrollo y la fabricación de vacunas para garantizar un acceso justo y equitativo para todos los países del mundo (OMS, 2021). En África, por ejemplo, la iniciativa COVAX se comprometió a vacunar a 20 % de la población para finales de 2021 proporcionando 600 millones de dosis que se distribuirán en fases (ONU Noticias, 2021).

El pronunciamiento de distintos órganos de protección de derechos humanos, provenientes de diferentes regiones, sobre el acceso equitativo a las vacunas COVID-19 para todos los migrantes reviste especial importancia. Ahí se sostuvo que el derecho a la vacuna es un derecho humano; que esta debe proveerse a las personas migrantes sin discriminación y con independencia de la nacionalidad o estado migratorio; que es necesario asegurar que en las prioridades de las vacunas se consideren las diferentes vulnerabilidades; que deben adoptarse medidas para superar barreras en el acceso a las vacunas por parte de todos los migrantes regulares o no; así como establecer mecanismos para evitar el miedo a ser deportados, pues este disuade a las personas de acudir a vacunarse; que se deben evitar la retórica y los discursos contra los migrantes que puedan hacer que los excluyan de las respuestas de salud pública, y que es imprescindible garantizar mecanismos de cooperación para asegurar el acceso a las vacunas (CMW et al., 2021).

Con un mayor desarrollo, al tomarse en consideración la experiencia obtenida con el tiempo que ha durado la pandemia, la CIDH emitió su resolución 1/2021 sobre las vacunas contra el COVID-19 en el marco de las obligaciones interamericanas de derechos humanos, la cual fue adoptada el 6 de abril de 2021. En este texto se aborda a detalle el acceso a las vacunas; su distribución; la difusión de información sobre las vacunas; el derecho al consentimiento previo, libre e informado; el acceso a la información; las empresas relacionadas con las vacunas y la cooperación internacional que se requiere para buscar que todos tengan acceso.

No podemos dejar de mencionar la salud mental como una de las preocupaciones que forman parte, a veces invisible, del derecho a la protección de la salud. Si continuamos con el análisis de la salud como elemento indispensable de la persona humana, podemos llegar a la conclusión de que el contexto migratorio representa un desequilibrio personal que exige cambios

profundos para adaptarse a las nuevas circunstancias. Las pérdidas intrínsecas en el proceso migratorio hacen pasar a la persona por lo que se denomina *duelos*, y la colocan en riesgo psicosocial (Martínez y Martínez, 2018, pp. 99, 106). La migración, en consecuencia, no es en sí misma una causa de trastorno mental sino un factor de riesgo (Achotegui, 2009, p. 163).

Estos duelos migratorios se presentan por el nivel de estrés al que suele estar expuesta la persona migrante, producto de la separación forzada de los seres queridos, el sentimiento de desesperanza por el fracaso del proyecto migratorio, la ausencia de oportunidades, la lucha por la supervivencia y el miedo que se vive en su trayecto ante las amenazas de la delincuencia organizada o de la detención o deportación. Este estrés crónico o múltiple es al que se le ha denominado síndrome de Ulises, por la referencia al héroe griego que padeció innumerables adversidades y peligros lejos de sus seres queridos (Achotegui, 2009, pp. 167-168). En consecuencia, la resiliencia, en tanto capacidad de una persona para superar circunstancias traumáticas, es fundamental para poder afrontar esta situación, mientras se busca recuperar el *sentido de pertenencia* ante el desarraigo y pérdida de lo que más se valora.

El coronavirus ha sido reconocido como una causa directa e indirecta, con consecuencias psicológicas y sociales, que podrían perjudicar la salud mental en la pandemia, toda vez que los efectos de la cuarentena, por ejemplo, ya han sido estudiados en pasados brotes. Como consecuencia de las cuarentenas o aislamientos, se producen desórdenes de estrés, ansiedad, irritabilidad, deficiente concentración, indecisión, estrés postraumático, alto desorden psicológico, síntomas depresivos e insomnio, todo lo cual incide en el desarrollo profesional de las personas. De esta manera, la depresión ha tenido una prevalencia en la pandemia de hasta 37 %, seguida por la ansiedad, con 35 % (Gualano et al., 2020).

En el caso de las personas migrantes en condiciones socioculturales pobres, ellas tienen un riesgo incrementado de problemas de salud mental, incluido el estrés postraumático, altos niveles de psicosis y dificultad para acceder a tratamientos de salud mental (Aragona et al., 2020, pp. 52-53). Las medidas de aislamiento y confinamiento han venido creando sentimientos de incertidumbre, ansiedad, miedo, desesperanza, enojo, precursores de

ansiedad y depresión, rechazo de autocuidado, infecciones respiratorias y hasta abuso de sustancias (Mukumbang et al., 2020, p. 3). Hay que mencionar que la duración de las detenciones se ha asociado con la gravedad de los trastornos mentales y los problemas psicosociales (OIM, 2021).

En el caso de México, en el “Protocolo de actuación para la prevención y atención de casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en las estaciones migratorias y estaciones provisionales del Instituto Nacional de Migración” se regularon algunos aspectos relacionados con la salud mental, de manera tal que se reconoce que una persona en movilidad y en un proceso de deportación se enfrenta con muchas situaciones que generan estrés. Esta condición se verá exacerbada por el miedo al contagio de COVID-19, hasta llegar incluso a presentar síntomas depresivos, angustia, ansiedad, síntomas somáticos, irritabilidad, frustración y enojo; por ello, debe brindarse información clara sobre formas de cuidado, higiene y procedimientos a seguir en caso de detección de COVID-19; crear horarios escalonados de activación; facilitar la comunicación con los familiares fuera de las estaciones migratorias; difundir psicoeducación sobre posibles problemas de salud mental; brindar primera ayuda psicológica a quienes lo necesiten; establecer mecanismos de monitoreo periódico del estado emocional de las personas dentro de la estación migratoria para identificar riesgos, problemas emergentes y respuestas a las necesidades; brindar un directorio de unidades médicas a dónde acudir en caso de problemas de salud mental, y en caso de fallecimiento, dar acompañamiento psicosocial a los familiares que se encuentren en la estación migratoria (Segob, 2020).

Derechos de los trabajadores migratorios

Un sector de la población especialmente afectado por la pandemia es el de los trabajadores migratorios: hay un gran desempleo y el futuro no es muy alentador. Con base en datos proporcionados por la OIT en su *Panorama laboral 2020*, el número de personas desocupadas llegó a 30.1 millones, mientras que 23 millones salieron de la fuerza laboral temporalmente y han perdido sus

empleos y sus ingresos. La contratación del empleo en el sector de servicios fue importante en hoteles y comercio, y la crisis sanitaria afectó fuertemente el empleo en la construcción y la industria (OIT, 2020).

Se han observado despidos y reducción de horas laborales; sin embargo, cuando un trabajador migratorio se enferma de COVID-19, la situación se torna complicada. Si la persona es documentada, debería utilizar la licencia por enfermedad o bien el seguro médico; no obstante, se requiere que los empleadores sean conscientes de la situación, de lo contrario, el trabajador puede no tener acceso a ninguno de estos derechos. De cualquier manera, ya sea que haga uso de este derecho o se le dificulte, es importante que los empleadores den a conocer las medidas sanitarias con que se cuenta en el lugar de trabajo y que pongan a disposición de los trabajadores material para prevenir contagios.

Los trabajadores no documentados, en cambio, además de enfrentarse a ser deportados en cualquier momento, también temen al contagio de COVID-19, pero se encuentran, en este caso, en una peor situación, pues deberán continuar trabajando, puesto que normalmente no tienen derecho a una licencia médica ni a un seguro médico, lo que empeora su estado de salud y, al mismo tiempo, pone a otros en riesgo de contagio.

En ciertos supuestos, la situación de los trabajadores no documentados durante la pandemia ha sido más favorable, por ejemplo, en los sectores de la salud o de la agricultura, ya que la mano de obra migratoria resulta necesaria, aun cuando la calidad de esencial de estas áreas desafortunadamente no se ha traducido en mejores condiciones laborales.

En nuestro país, México, los efectos de la pandemia en el ámbito laboral han sido intensos. En un estudio realizado por la OIT en octubre de 2020 se indicó que en los primeros meses de la pandemia se observó una salida masiva de personas de la fuerza laboral y la pérdida de millones de empleos formales e informales, y si bien el país ha tomado algunas medidas para contener el impacto de la pandemia en el mercado laboral, la crisis presentada tiene consecuencias y efectos sin precedentes, sobre todo, el hecho de que es sanitaria, humana y económica al mismo tiempo.

De esta manera, medidas restrictivas como el autoaislamiento, la cuarentena y el distanciamiento social, tomadas para contrarrestar el contagio de COVID-19, también han afectado la actividad económica, al desacelerar e incluso interrumpir la producción; para lo cual se disminuyeron horas de trabajo y salario, y ello dio lugar a la reducción de la demanda agregada de bienes y servicios.

Esta situación repercute en el mundo del trabajo en tres aspectos principales: la cantidad de empleo (tanto en ocupación como en desempleo y subempleo), la calidad del trabajo (salarios y acceso a la protección social) y los efectos en los grupos específicos más vulnerables frente a las consecuencias adversas al mercado laboral.

Desde que se tomaron las medidas para enfrentar la emergencia sanitaria, millones de personas trabajadoras se tuvieron que quedar en sus casas, en teletrabajo o bien tuvieron que afrontar reducciones de sueldo o despidos (Feix, 2020).

En el caso de trabajadores migratorios, conviene tener presente algunos de los estándares ya fijados por la Corte IDH. Así, por ejemplo, en la opinión consultiva 18/03 se sostuvo que, al asumir una relación de trabajo, las personas migrantes adquieren por ese solo hecho los derechos inherentes a cualquier otro trabajador nacional, los cuales deben ser reconocidos con independencia de su situación, regular o irregular. Por tal motivo, ni el Estado ni los particulares están obligados a ofrecer trabajo a las personas migrantes indocumentadas, pero en caso de hacerlo se convierten en titulares de los derechos laborales que corresponden a un trabajador, sin que sean discriminados por su situación irregular, y esa relación laboral puede dar lugar a responsabilidad internacional del Estado, por sí mismo o por la actuación de terceros que actúen con su tolerancia, aquiescencia o negligencia (Corte IDH, 2020; 2022).

Puede analizarse, igualmente, en cuanto a estándares de protección de los derechos de los trabajadores migratorios, el informe de fondo 50/16, del caso *Trabajadores indocumentados vs. Estados Unidos*, de la Corte IDH (2016), surgido por cuestiones de igualdad de derechos por situación migratoria, en donde se sostuvo la violación, por parte de Estados Unidos, de los

derechos de dos trabajadores migrantes a la protección de la igualdad ante la ley, de reconocimiento de la personalidad jurídica, de los derechos civiles, derecho de justicia y al derecho a la seguridad social, contenidos en los artículos II, XVI, XVII y XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

De acuerdo con datos de la OIT, en 2019 había 169 millones de personas trabajadoras migrantes en todo el mundo, de las cuales más de 60 % se encontraban en tres subregiones: Europa del norte, del sur y occidental (24.2 %), América del Norte (22.1 %) y Estados árabes (14.3 %). Del total, aproximadamente 41.5 % eran mujeres, aunque depende la región, porque, por ejemplo, en Europa del norte, sur y occidente representan más del 50 %, pero en los Estados árabes es inferior al 20 % (OIM, 2022b).

Con la aparición de la pandemia la situación empeoró. Al año del brote, en marzo de 2021, las personas inmigrantes representaron al menos 3.7 % en 14 de los 20 países con el mayor número de casos de COVID-19, y más de 7 % en 9 de esos países (OIM, 2022a).

Un dato importante para tener en cuenta es que los trabajadores migrantes con un bajo nivel de cualificación trabajan en sectores peligrosos, difíciles y degradantes, con salarios bajos y condiciones de trabajo igualmente peligrosas y duras, donde no hay protección social, derechos de salud laboral ni reconocimiento de su condición (OIM, 2022b).

En este sentido, en algunos países que ofrecieron datos se advierte que al residir en espacios hacinados, debido a su poca cualificación, los trabajadores migratorios se vieron duramente afectados por la pandemia. En Arabia Saudita, por ejemplo, de todos los casos confirmados de marzo a mayo de 2020, 75 % por ciento se había detectado en migrantes; o en Singapur, donde hasta junio más del 95 % de los casos confirmados eran de migrantes (OIM, 2022a).

En la región de Latinoamérica, por su parte, la situación de los trabajadores migrantes ha empeorado, y eso incluye a los trabajadores domésticos; puesto que quedaron expuestos a un alto riesgo de pérdida de ingresos y, en algunos casos, se les despidió sin cobrar sus remuneraciones. Esta situación empeoró con la suspensión, durante la pandemia, de las reformas a sus

derechos, como las incluidas en la Declaración de Quito al convenio de la OIT sobre los trabajadores domésticos (López-Jaramillo et al., 2021).

Si bien en términos genéricos los trabajadores migratorios encontraron más barreras para acceder a los servicios de salud en los países de acogida, en el caso de los trabajadores domésticos migrantes la situación fue todavía más grave, pues aparte de los desórdenes mentales comunes de los trabajadores migratorios —como la depresión— y un más bajo nivel de vida que la población local, algunos trabajadores domésticos en Hong Kong y Macau, por ejemplo, perdieron sus trabajos porque sus empleadores tuvieron que dejar el territorio; otros no pudieron conseguir sus cubrebocas en la farmacia porque debían permanecer con sus empleadores y adherirse a la recomendación gubernamental de la autocuarentena (Liem et al., 2020).

También se ha reconocido, ante la ausencia de información confiable en su propio idioma, que los trabajadores migratorios pueden no reconocer la importancia de la pandemia o recibir información correcta sobre cómo protegerse ellos mismos para no infectarse, aun cuando el hecho de que la mayoría tenga un teléfono celular les ha ayudado a obtener información y apoyo social (Liem et al., 2020).

En su discurso en el evento “Migración, COVID-19 y derecho a la salud en América Latina: Desafíos y respuestas”, de 14 de abril de 2021, la alta comisionada de Naciones Unidas para los Derechos Humanos también manifestó su preocupación en torno a la situación laboral de las personas migrantes, especialmente por quienes trabajan en el sector informal o doméstico, pues normalmente se encuentran en condiciones de trabajo precarias y desproporcionadamente afectadas por la pandemia. En este último caso, las mujeres migrantes trabajadoras domésticas suelen ser perjudicadas por las medidas de distanciamiento social y el aislamiento en los hogares de los empleadores, potencialmente sujetas a discriminación e incluso violencia sexual (Bachellet, 2021).

Para el Comité de Trabajadores Migratorios y el relator especial sobre los Derechos Humanos de los Migrantes, los trabajadores migratorios deben ser incluidos en los planes y políticas nacionales de prevención y respuesta al COVID-19, para así respetar su derecho a la salud y asegurar que las medicinas

y tratamientos sean proporcionados de manera no discriminatoria, otorgándoles, especialmente a los trabajadores de sectores esenciales, la proporción de equipos de protección personal; así como buscando la integración de los trabajadores migrantes entrenados en sectores relacionados con la salud (CMW et al., 2020, puntos 9, 13 y 14).

La alta comisionada para los Derechos Humanos señaló la preocupación en cuanto a que deben estar disponibles medidas de protección social y ser accesibles para las personas trabajadoras migrantes y sus familias, puesto que es probable que se encuentren en condiciones de trabajo precarias y desproporcionadamente afectadas por el desempleo o la reducción de empleo como resultado de la pandemia (ACNUDH, 2020, pp. 2-3).

Para la Corte Interamericana, además de la preservación de las fuentes de trabajo y el respeto a los derechos laborales de todas las personas trabajadoras, deben impulsarse medidas para mitigar el posible impacto sobre las fuentes de trabajo e ingresos de estas, de manera que se asegure el ingreso necesario para la subsistencia en condiciones de dignidad humana (Corte IDH, 2020).

Por último, queremos resaltar la importancia de la guía para empleadores y negocios para fortalecer la protección de los trabajadores migrantes durante la actual crisis de salud emitida por la IOM (IOM-CREST, 2020), en la cual, además de indicarse que las empresas deben ejercer su obligación de cuidar el respeto de los derechos humanos, así como las necesidades básicas de los empleados, se desarrollan varios principios para fortalecer dicha protección, como son, entre otros, la seguridad y salud en el lugar de trabajo, mitigar el estrés y la ansiedad relacionada con el COVID-19, promover el acceso universal a los cuidados de salud y seguridad, adaptar arreglos de flexibilidad en el trabajo, así como las condiciones de vida de los trabajadores migrantes, y la salvaguarda de los derechos de los trabajadores migrantes en tiempos de crisis (IOM-CREST, 2020).

CONCLUSIÓN

Combatir la pandemia de COVID-19 y proteger al mismo tiempo los derechos humanos de las personas en movimiento es una fórmula que debe ser vista como necesaria para salir de la crisis de salud en la que nos encontramos. Es más, sostenemos la opinión de que solo si se protegen los derechos humanos de las personas, incluidas las que están en contexto de movilidad, podrá darse una respuesta integral suficiente para neutralizar los efectos negativos de la pandemia.

A pesar de lo anterior, no hay que perder de vista el objetivo de alcanzar una mejor etapa en el cumplimiento de los derechos humanos de las personas migrantes después de contrarrestar los efectos nocivos de la pandemia. Muchos estándares en la protección de los derechos humanos se han roto; por eso debemos estar atentos para recuperar el estado de cumplimiento normal de los derechos humanos. Una vez que no haya pretexto sanitario, el estado de cosas alterado debe volver a su cauce normal. Es el momento para buscar canales hacia la regularización migratoria, que, en nuestra opinión, es una medida asequible para transitar a la nueva normalidad en la que nos encontraremos, la de la postpandemia.

La regularización migratoria de las personas en contexto de movilidad, ya sea en situación regular o irregular, es un camino más cierto y de respeto a los derechos humanos, que puede permitir a las personas integrarse y contribuir al desarrollo tanto de su persona como del país en el que al momento se encuentren.

La creación de canales o mecanismos hacia la regularización migratoria puede contribuir de manera trascendente a evitar que la irregularidad en la que se encuentran continúe y, sobre todo, impedir que se les siga excluyendo.

Otorgar facilidades en el cambio de estatus migratorio, por ejemplo, a quienes se encuentran ya en territorio del país destino en situación regular, puede contribuir a favorecer la regularización que comentamos, en el entendido de que aun cuando no se tenga la intención de crear estos canales de regularización, ello no evitará que las personas migrantes salgan del país. Resulta más compatible con los derechos humanos entender esta situación y

hacer que la persona migrante se integre y forme parte de la fuerza productiva de un país. En este mismo sentido, quienes estén en una situación migratoria irregular pueden cumplir los requisitos que se fijan en los mecanismos creados con el ánimo de permitirles acceder a una situación regular.

A este respecto, con base en lo dispuesto en el artículo 69 de la Convención sobre Trabajadores Migratorios, el cual señala que “los Estados partes en cuyo territorio haya trabajadores migratorios y familiares suyos en situación irregular tomarán medidas apropiadas para asegurar que esa situación no persista”, los Estados parte deben considerar la posibilidad de regularizar la situación de esas personas migrantes en cada caso en particular, de conformidad con la legislación nacional y los acuerdos bilaterales o multilaterales aplicables, teniendo en cuenta las circunstancias de su entrada, la duración de su estancia y otras cuestiones pertinentes, en particular las relacionadas con su situación familiar (artículo 69, párr. 2).

Cuando los Estados parte prevean la regularización de los trabajadores migratorios en su legislación nacional, deberán velar por que todos los trabajadores migratorios y sus familiares en situación irregular tengan acceso efectivo y sin discriminación a los procedimientos de regularización, y por que esos procedimientos no se apliquen de manera arbitraria (artículos 7, 69; CMW, 2013, párr. 15).

En este mismo sentido, el Comité ha sostenido que:

la regularización es la medida más efectiva para acabar con la extrema vulnerabilidad de los trabajadores migratorios y sus familiares en situación irregular. Por consiguiente, los Estados partes deben considerar la adopción de políticas y programas de regularización, con el objeto de evitar que los trabajadores migratorios y sus familiares se hallen en situación irregular o en peligro de caer en ella, o resolver tales situaciones (artículo 69, párr. 1; párr. 16)

En una “Declaración conjunta para el desarrollo de una respuesta regional a la llegada masiva de personas venezolanas a países del continente americano” (adoptada el 5 de septiembre de 2018, por el Comité de Trabajadores Migratorios en conjunto con el Comité sobre los Derechos del Niño, la

Oficina Regional para América del Sur del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el relator especial sobre los Derechos Humanos de los Migrantes y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos), diversos organismos regionales e internacionales recomendaron a los Estados del continente americano la adopción de una respuesta internacional y regional coordinada, basada en los derechos humanos y en el principio de responsabilidad compartida que incorpore medidas como expandir canales regulares, seguros, accesibles y asequibles de la migración a través de la progresiva expansión de la liberalización de visas, así como regímenes de facilitación de visas de fácil acceso o disposiciones tales como protección complementaria, protección temporal, visas humanitarias, visas para visitantes, reunificación familiar, visas de trabajo, residencia y visas estudiantiles y para personas jubiladas, así como programas de patrocinio privado. Estas vías deben ser factibles en términos económicos y jurídicos, lo que implica asegurar que sean accesibles igualmente para personas venezolanas que por razones ajenas a su voluntad no cuenten con la documentación usualmente requerida para estos trámites.

En consonancia con lo anterior, la Corte IDH ha afirmado que en la fijación de políticas migratorias es lícito que los Estados establezcan medidas atinentes al ingreso, permanencia o salida de personas migrantes para desempeñarse como trabajadores en determinado sector de producción. En ese tenor, pueden acudir a medidas tales como el otorgamiento o denegación de permisos de trabajo generales o para ciertas labores específicas, pero deben establecer mecanismos para que ello se efectúe sin discriminación y atendiendo únicamente a las características de la actividad productiva y la capacidad individual de las personas (CIDH, 2003).

Se suma a lo anterior el contenido de la Declaración de Buenos Aires, emitida por la Conferencia Suramericana de Migraciones, en la cual se reconoce que la facilitación en la regularidad migratoria es fundamental para el desarrollo humano de la sociedad en su conjunto y de las personas migrantes y sus familias en particular; pero además contribuye a su integración en la sociedad de acogida, así como al goce efectivo de sus derechos con la finalidad de evitar situaciones de vulnerabilidad (CSM, 2013).

Por último, en una nota conjunta, el Comité de Trabajadores Migratorios y el relator especial sobre Derechos de los Migrantes sugirieron la promoción de la regularización de las personas migrantes en condición irregular o indocumentados, lo que podría traducirse en el otorgamiento de extensiones de visas de trabajo y otras para reducir los retos que enfrentan las personas migrantes debido al cierre de comercios, de manera que se garantice la protección continua de sus derechos humanos (CMW-SRRM, 2022).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achotegui, J. (2009). Migración y salud mental. El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Zerbitzuan: Revista de Servicios Sociales*, (46), 163-171. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3119470>
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2020). *COVID-19 y los derechos humanos de los migrantes, guía*. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Migration/OHCHRGuidance_COVID19_Migrants_sp.pdf
- Aragona, M., Barbato, A., Cavani, A., Costanzo, G. y Mirisola, C. (2020). Negative impact of COVID-19 lockdown on mental health service access and follow-up adherence for immigrants and individuals in Socio-economic difficulties. *Public Health*, 186, 52-56. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.055>
- Bachelet, M. (2021). *Migración, COVID-19 y derecho a la salud en América Latina: Desafíos y respuestas. Discurso de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos*. <https://www.ohchr.org/es/2021/04/migracion-covid-19-derecho>
- Benton, M., Batalova, J., Davidoff-Gore, S. y Schmidt, T. (2021). *COVID-19 and the State of Global Mobility in 2020*. Migration Policy Institute; International Organization for Migration. <https://publications.iom.int/system/files/pdf/covid-19-and-the-state-of-global.pdf>

- Ceriani, P. (2007). *Los estándares internacionales en materia de derechos humanos y políticas migratorias*. OIM.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2015a). *MC 535/14. Personas migrantes detenidas en el Centro de Detención Carmichael Road, Bahamas*. <http://www.oas.org/en/iachr/decisions/pdf/2015/PM535-14-EN.pdf>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2015b). *Movilidad humana: Estándares internacionales*. OEA. <http://biblioteca.corteidh.or.cr/tablas/r38271.pdf>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2016). *Informe No. 50/16, Caso 12.834, fondo (publicación), Trabajadores indocumentados vs. Estados Unidos de América*. <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/2016/USPU12834ES.pdf>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2019). *Resolución 04/19. Principios interamericanos sobre los derechos humanos de todas las personas migrantes, refugiadas, apátridas y las víctimas de trata de personas*. <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Principios%20ODDH%20migrantes%20-%20ES.pdf>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2020). *Resolución 1/2020. Pandemia y derechos humanos en las Américas*. <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2022a). *Resolución 1/2020. Pandemia y derechos humanos en las Américas*. <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2022b). *Resolución 4/2020. Derechos humanos de las personas con COVID-19*. <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-4-20-es.pdf>
- Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2019). *Informe especial. Situación de las estaciones migratorias en México, hacia un nuevo modelo alternativo de la detención*. CNDH. <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-11/Informe-Estaciones-Migratorias-2019.pdf>
- Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familias de la ONU y Relator Especial sobre los Derechos Humanos de los Migrantes de la ONU. (2020). *Nota de orientación conjunta*

- acerca de los impactos de la pandemia del COVID-19 sobre los derechos humanos de las personas migrantes.* https://www.ohchr.org/sites/default/files/2021-12/CMWSPMJointGuidanceNoteCOVID-19Migrants_SP.pdf
- Comité para la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (CMW). (2013). *Observación general núm. 2 sobre los derechos de los trabajadores migratorios en situación irregular y de sus familiares*, CMW/C/GC/2. https://www2.ohchr.org/english/bodies/cmw/docs/GC/CMW-C-GC-2_sp.pdf
- Comité para la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (CMW). (2021). *Observación general núm. 5 sobre los derechos de los migrantes a la libertad y a la libertad de una detención arbitraria.* https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT/CMW/GEC/9459&Lang=en
- Conferencia Suramericana sobre Migraciones. (2013). *Declaración de Buenos Aires: Posicionamiento de la conferencia suramericana sobre migraciones ante el II diálogo de alto nivel sobre migración internacional y desarrollo de las Naciones Unidas.* https://www.iom.int/sites/g/files/tmzbdl486/files/migrated_files/What-We-Do/docs/Declaracion-de-Buenos-Aires-2013.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2003). *Opinión consultiva OC-18/03. Condición jurídica y derechos de los migrantes indocumentados.* https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_18_esp.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2012). *Caso Nadege Dorzema y otros vs. República Dominicana, fondo, reparaciones y costas, sentencia de 24 de octubre de 2012.* <https://biblioteca.corteidh.or.cr/documento/65218>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2014). *Opinión consultiva OC-21/14. Derechos y garantías de niñas y niños en el contexto de la migración y/o en necesidad de protección internacional.* https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/migrantes/opinionConsultativaOC21_14_CIDH.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2017). *Observaciones de la CIDH a la solicitud de opinión consultiva presentada por el Estado de Ecuador: La institución del asilo en sus diversas formas y la legalidad de su reconocimiento como derecho humano de todas las personas conforme al*

- principio de igualdad y no discriminación.* <https://biblioteca.corteidh.or.cr/documento/72633>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2020a). OC 18/03, *de 17 de septiembre de 2003, Condición jurídica y derechos de los migrantes indocumentados.*
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2020b). *Declaración 1/20. COVID-19 y derechos humanos: los problemas y desafíos deben ser abordados con perspectiva de derechos humanos y respetando las obligaciones internacionales.* https://www.corteidh.or.cr/tablas/alerta/comunicado/declaracion_1_20_ESP.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2020c). *Resolución de la presidenta de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, adopción de medidas urgentes, caso Vélez Loor vs Panamá.* https://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/velez_se_01.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2020d). *Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, adopción de medidas provisionales, caso Vélez Loor vs. Panamá.* https://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/velez_se_02.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2022). *Cuadernillo de jurisprudencia número 2: personas en situación de migración o refugio.* Corte IDH; Cooperación Alemana (GIZ).
- Errett, N. E., Sauer, L. M. y Rutkow, L. (2020). An integrative review of the limited evidence on international travel bans as an emerging infectious disease disaster control measure. *Journal of Emergency Management*, 18(1), 7-14. <https://doi.org/10.5055/jem.2020.0446>
- Feix, N. (2020). Nota técnica país. México y la crisis de la COVID-19 en el mundo del trabajo: respuestas y desafíos. En OIT, *Panorama laboral en tiempos de la COVID-19.* OIT https://www.ilo.org/mexico/publicaciones/WCMS_757364/lang--es/index.htm
- Forbes Staff. (2020). Piden a gobiernos incluir a migrantes en campañas de vacunación COVID-19. *Forbes México.* <https://www.forbes.com.mx/noticias-onu-pide-a-gobiernos-incluir-a-migrantes-en-campanas-de-vacunacion-covid-19/>

- García, L. (2020). Estándares del sistema interamericano de derechos humanos sobre garantías del debido proceso en el control migratorio. *Estudios de Derecho*, 77(169), e5, 119-144. <https://doi.org/10.17533/udea.esde.v77n169a05>
- Gualano, M. R., Lo Moro, G., Voglino, G., Bert, F. y Siliquini, R. (2020). Effects of COVID-19 lockdown on mental health and sleep disturbances in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4779. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134779>
- International Organization for Migration. (2020a). *COVID-19 Response. Mobility crisis and response in the time of COVID-19: The Republic of Korea's approach*. https://www.iom.int/sites/default/files/documents/mobility_crisis_and_response_in_the_time_of_coivid19_rok_approach_final_0518.pdf
- International Organization for Migration. (2020b). *Global Mobility Restriction Overview, Weekly Update*. <https://reliefweb.int/report/world/dtm-covid-19-global-mobility-restriction-overview-29-december-2020>
- International Organization for Migration y Corporate Responsibility in Eliminating Slavery and Trafficking. (2020). *COVID-19: Guidance for employers and business to enhance migrant worker protection during the current health crisis*. <https://reliefweb.int/report/world/covid-19-guidance-employers-and-business-enhance-migrant-worker-protection-during-o>
- López-Jaramillo, A. M., Rangel-Gómez, M. y Cruz-Piñero, R. (2021). Respuesta frente al COVID-19 para la atención de la población migrante mexicana en el sur de Estados Unidos. *Papeles de Población*, 27(107), 197-220. <https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/15898>
- Martínez, M. F. y Martínez García, J. (2018). Procesos migratorios e intervención psicosocial. *Papeles del Psicólogo*, 39(2), 96-107. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77855949003>
- Mukumbang, F., Ambe, A. N. y Adebisi, B. O. (2020). Unspoken inequality: How COVID-19 has exacerbated existing vulnerabilities of asylum-seekers, refugees, and undocumented migrants in South Africa. *International Journal for Equity in Health*, 19, 141. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01259-4>

- Organización de las Naciones Unidas. (2020a). *Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria. Deliberación núm. 11 sobre la prevención de la privación arbitraria de la libertad en el contexto de una emergencia de salud pública*. <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Detention/Deliberacion-No11.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (2020b). *COVID-19 y los derechos humanos de los migrantes: Guía*. https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/OHCHRGuidance_COVID19_Migrants_sp.pdf, consultado el 30 de enero 2022.
- Organización de las Naciones Unidas. (21 de enero de 2021a). Noticias, Estados Unidos, OMS, caravana migrante... Las noticias del jueves. *Noticias ONU. Mirada global, historias humanas*. <https://news.un.org/es/story/2021/01/1486942>
- Organización de las Naciones Unidas. (18 de enero de 2021b). Noticias, las vacunas COVID, Estados Unidos, Nalvany... Las noticias del lunes. *Noticias ONU. Mirada global, historias humanas*. <https://news.un.org/es/story/2021/01/1486722>
- Organización de las Naciones Unidas. (2022). *Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, subcomité de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes*. <http://www.oacnudh.org/wp-content/uploads/2020/03/RECOMENDACION-SPT-COVID-19-TRADUCCION-NO-OFICIAL.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (24 de noviembre de 2022). Los migrantes y desplazados también tienen derecho a una vacuna contra el COVID-19. *Noticias ONU. Mirada global, historias humanas*. <https://news.un.org/es/story/2020/11/1484602>
- Organización Internacional del Trabajo. (2020). *Panorama laboral 2020. Resumen del informe regional sobre la situación del mercado laboral en América Latina y el Caribe*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--americas/--ro-lima/documents/presentation/wcms_764629.pdf
- Organización Internacional para las Migraciones. (2020). *COVID-19: Documento de orientación destinado a empleadores y empresas, para mejorar la protección de los trabajadores migrantes durante la actual crisis*

- de salud*. https://iris.iom.int/sites/g/files/tmzbdl2o1/files/documents/IOM-COVID19_Employers-Guide_V2_Sp.pdf
- Organización Internacional para las Migraciones. (2021). Salud. *Portal de Datos sobre migración. Una perspectiva global*. <https://www.migrationdataportal.org/es/themes/migracion-y-salud>
- Organización Internacional para las Migraciones. (2022a). Datos sobre migración relevantes para la pandemia de COVID-19. *Portal de datos sobre migración. Una perspectiva global*. <https://www.migrationdataportal.org/es/themes/datos-sobre-migracion-relevantes-para-la-pandemia-de-covid-19>
- Organización Internacional para las Migraciones. (2022b). Migración laboral. *Portal de datos sobre migración. Una perspectiva global*. <https://www.migrationdataportal.org/es/themes/migracion-laboral>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *COVAX: colaboración para un acceso equitativo mundial a las vacunas contra la COVID-19*. <https://www.who.int/es/initiatives/act-accelerator/covax>
- Organización Mundial del Turismo. (2022a). 3.º Informe de restricciones a los viajes. *El turismo mundial sigue paralizado mientras el 100 % de los países imponen restricciones a los viajes*. <https://www.unwto.org/es/news/covid-19-turismo-mundial-sigue-paralizado-mientras-el-100-de-los-paises-imponen-restricciones-a-los-viajes>
- Organización Mundial del Turismo. (2022b). 8.º Informe de restricciones a los viajes. *El 70 % de los destinos han levantado las restricciones de viaje, pero está surgiendo una brecha global*. <https://www.unwto.org/es/news/el-70-de-los-destinos-han-levantado-las-restricciones-de-viaje-pero-esta-surgiendo-una-brecha-global>
- Sánchez Legido, Á. (2019). Externalización de controles migratorios vs derechos humanos. *Revista Electrónica de Estudios Internacionales*, (37). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6959555>
- Secretaría de Gobernación. (2020). *Protocolo de actuación para la prevención y atención de casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en las Estaciones Migratorias y Estancias Provisionales del Instituto Nacional de Migración*. https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Protocolo_de_actuacion_-INM_19042020.pdf

Sijniensky, R. (2011). *Opus magna constitucional guatemalteco* [tomo IV]. Instituto de Justicia Constitucional.

UN Committee on Migrant Workers, UN Special Rapporteur on the Human Rights of Migrants y Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. (2021). *Joint Guidance Note on Equitable Access to COVID-19 Vaccines for All Migrants*. https://www.ohchr.org/sites/default/files/2021-12/CMWSPMJointGuidanceNoteCOVID-19Migrants_SP.pdf

United Nations. (2022). *Policy Brief: COVID-19 and People on the Move, June 2020*. <https://reliefweb.int/report/world/policy-brief-covid-19-and-people-move-june-2020>

Tomo 7

La década COVID en México

Derechos humanos



La pandemia COVID-19 nos puso a todos a prueba como sociedad, ya que se incrementaron las desigualdades y, al mismo tiempo, adquirieron mayor visibilidad la exclusión, la pobreza y la marginalidad, poniendo en entredicho el cumplimiento de los derechos humanos. En este tomo, el lector encontrará un análisis de los impactos que ha provocado la pandemia en algunos de los más importantes derechos de las personas, partiendo del resurgimiento de la solidaridad y la cohesión social, pasando por los estándares interamericanos para que los Estados tengan claridad en sus obligaciones internacionales, y desarrollando derechos de particular preocupación como los relacionados con la salud, incluyendo el acceso a las vacunas, la educación, el trabajo y la seguridad social, y la no violencia familiar. Además, se abordan dos supuestos de personas en condiciones de vulnerabilidad, como la niñez y las personas migrantes; asimismo, se analiza la restricción y suspensión de los derechos humanos que pudo haber tenido lugar en nuestro país. Finalizamos con algunas propuestas de políticas públicas que buscan ser una guía para que las acciones del gobierno aumenten la protección de los derechos humanos en tiempos como los que seguimos viviendo en esta pandemia COVID-19.



SECRETARÍA GENERAL

Universidad Nacional Autónoma de México



DGCS
Dirección General de Comunicación Social



**COORDINACIÓN
DE HUMANIDADES**