

DERECHOS Y LIBERTADES: UN ESTUDIO DE SUS RESTRICCIONES A PARTIR DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN MÉXICO

*RIGHTS AND FREEDOMS: A STUDY OF THEIR RESTRICTIONS AFTER THE CO-
VID-19 PANDEMIC IN MEXICO*

Recepción: 31 de octubre de 2022
Aceptación: 30 de noviembre de 2022

Camilo ROMERO ALVARADO⁴⁵

SUMARIO: 1. Antecedentes de la COVID-19 en México. 2. El problema: el derecho a la salud y la restricción de libertades. 3. COVID-19: derechos y libertades a revisión. Conclusiones.

RESUMEN: Este trabajo pretende aportar al debate iusfilosófico consistente en alcanzar una noción del derecho, útil teóricamente y conveniente para la comunicación. A partir del enfoque de la “Teoría de los Enunciados Jurídicos” de Manuel Atienza y Juan Ruiz Manero, se realiza un análisis de tipo propositivo respecto de las situaciones creadas por la pandemia de la COVID-19 en México y sus vínculos con el plano axiológico y las disposiciones normativas. Durante este estudio se muestra cómo, si bien cabe distinguir conceptualmente entre derechos y libertades, estos no son conceptos desvinculados entre sí; lo que permite exponer y comprender el papel de los principios como dimensión directiva y valorativa de las normas jurídicas y que, como tal, pone de relieve el vínculo intrínseco entre derecho y libertades, de la misma manera que ocurre entre reglas y principios; aportando de esta manera conocimiento para el discurso jurídico, la toma de decisiones judiciales y el diseño de políticas socioeconómicas en el contexto pandémico y post pandémico.

Palabras clave: libertad, libertad jurídica, derecho a la salud, proporcionalidad.

ABSTRACT: *This paper intends to contribute to the iusphilosophical debate consisting in reaching a notion of law, theoretically useful and convenient for communication.*

Based on the approach of Manuel Atienza and Juan Ruiz Manero’s “Theory of Legal Statements”, a propositional analysis is made of the situations created by the COVID-19 pandemic in Mexico and its links with the axiological plane and normative provisions. During this study it is shown how, although a conceptual distinction can be made between rights and freedoms, these concepts are not unrelated to each other; which allows exposing and understanding the role of principles as a directive and evaluative dimension of legal norms and, as such, highlights the intrinsic link between law and freedoms, in the same way that occurs between rules and principles; thus providing knowledge for legal discourse, judicial decision making and the design of socioeconomic policies in the pandemic and post-pandemic context.

Keywords: *freedom, legal freedom, right to health, proportionality.*

DOI:<https://doi.org/10.5281/zenodo.7496010>

⁴⁵ Alumno de la Sexta Generación del Doctorado en Ciencias del Derecho de la Universidad Autónoma de Sinaloa, perteneciente al Programa Nacional de Posgrados de Calidad de CONACYT. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3980-2767>.

1. Antecedentes de la COVID-19 en México

Declaración de la pandemia de enfermedad por el virus SARS-COV2 (COVID-19), hecha por la Organización Mundial de la Salud:

El coronavirus SARS-Cov2, causante de la enfermedad conocida como COVID-19, forma parte de una familia de virus llamada *coronaviridae*, y que, según la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), esta familia de virus puede causar enfermedades tanto en animales como en seres humanos, causando infecciones respiratorias que “[...] pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS)”⁴⁶.

La COVID-19 es una enfermedad infecciosa que ha sido descubierta en diciembre de 2019 en la comunidad de Wuhan, China; la cual se propaga por transmisión entre seres humanos. Según información de la OMS, sus síntomas más habituales son la fiebre, la tos seca y el cansancio; sin embargo, otros síntomas asociados a la COVID-19 son: “[...] dolores y molestias, la congestión nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies”⁴⁷. Como consecuencia de la COVID-19, se pueden presentar cuadros graves en las personas contagiadas por este virus, que consisten en experimentar dificultades para respirar. Las personas de cualquier edad pueden contraer la COVID-19 y presentar cuadros graves de la enfermedad; sin embargo, de acuerdo con la OMS, las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer, tienen mayor probabilidad de enfrentar la versión agravada de esta enfermedad.

La COVID-19 tiene un impacto actual y continuado en la salud de las personas a nivel global. Los datos estadísticos que reflejan el número de casos confirmados de personas contagiadas y defunciones ocasionadas por esta enfermedad han observado un aumento progresivo. Al mes de octubre del año 2022, la OMS ha registrado casi 624 millones de casos confirmados de personas contagiadas y más de 6 millones de defunciones por COVID-19 en el mundo⁴⁸.

En México, de acuerdo con el Informe Integral de COVID-19 emitido por la Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, relativo al mes de septiembre del año 2022, se han confirmado más de 7 millones de casos de personas contagiadas por la COVID-19 y más de 329 mil defunciones registradas por esta enfermedad⁴⁹.

El día 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que la COVID-19 puede considerarse como una pandemia, debido a los niveles de propagación y gravedad alarmantes de dicha enfermedad. De la misma manera, en la fecha antes citada, la OMS hizo un llamamiento

46 Organización Mundial de la Salud. [Fecha de consulta: 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3EGHpUj>

47 Ídem.

48 World Health Organization. (Fecha de consulta: 23 de octubre de 2022). Disponible en: <https://covid19.who.int>

49 Gobierno de México. *Informe Integral de COVID-19 en México, número 10-2022, 7 de septiembre de 2022*. (Fecha de consulta: 23 de octubre de 2022). Disponible en: <https://bit.ly/3glIDej>

a los países para que adoptaran medidas “urgentes” y “agresivas”, pues la crisis por la COVID-19 no solo es en materia de salud, sino que afecta a todos los sectores, por lo que dicho organismo invitó a los gobiernos a adoptar enfoques gubernamentales y sociales que contemplen a todas las áreas que se verán afectadas, con el objetivo de implementar estrategias integrales para prevenir las infecciones, salvar vidas y reducir al mínimo las consecuencias de la pandemia⁵⁰.

La emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor decretada en México, derivada de la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

En México, el Consejo de Salubridad General,⁵¹ mediante Acuerdo tomado en sesión extraordinaria de fecha 19 de marzo de 2020, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 23 de marzo de 2020, reconoció la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, como una enfermedad grave de atención prioritaria en México. Derivado de este acuerdo, se destaca que el diseño, coordinación y supervisión de las medidas de preparación, prevención y control de la epidemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), le competen a la Secretaría de Salud, las cuales son sancionadas por el Consejo de Salubridad General e implementadas por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los Poderes Legislativo y Judicial, las instituciones del Sistema Nacional de Salud, los Gobiernos de las Entidades Federativas y diversas organizaciones de los sectores social y privado.

En este sentido, mediante Acuerdo de fecha 24 de marzo de 2020, publicado en el Diario Oficial de la Federación en ese mismo día, se establecieron las medidas preventivas a implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la COVID-19. Este fue sancionado por el presidente de la República, mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación en la misma fecha anterior. Al efecto, de conformidad con este documento, se entiende por “medidas preventivas”, aquellas intervenciones comunitarias definidas en la “Jornada Nacional de Sana Distancia”, consistentes en una serie de restricciones temporales de las actividades laborales, sociales y educativas, con la finalidad de lograr el distanciamiento social y así mitigar los contagios de COVID-19.

Posteriormente, con fecha 30 de marzo de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se declara, como emergencia sanitaria por causa de fuerza

50 Organización Mundial de la Salud. *Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19*. (Fecha de consulta: 23 de octubre de 2022). Disponible en: <https://bit.ly/3URz4mq>

51 El Consejo de Salubridad General es un órgano colegiado que depende directamente del Presidente de la República y tiene el carácter de autoridad sanitaria en México, con funciones normativas, consultivas y ejecutivas en materia de salud, y que cuenta con facultades para emitir disposiciones de carácter general y obligatorias en el país, con fundamento en el artículo 73, fracción XVI, Base 1a., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4o., fracción II, de la Ley General de Salud. De entre sus funciones, de conformidad con la fracción XVII, artículo 9o. del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, se encuentran las de: “Aprobar y publicar en el Diario Oficial de la Federación la declaratoria en los casos de enfermedades graves que sean causa de emergencia o atenten contra la seguridad nacional, por iniciativa propia o a solicitud por escrito de instituciones nacionales especializadas en la enfermedad, que sean acreditadas por el Consejo, en la que se justifique la necesidad de atención prioritaria”.

mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), estableciendo que la Secretaría de Salud determinará todas las acciones que resulten necesarias para atender la presente emergencia sanitaria.

En este tenor, mediante Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 31 de marzo de 2020, se ordenó la suspensión inmediata a partir del día 30 de marzo de 2020, de todas las actividades consideradas como “no esenciales”, en los términos definidos en dicho documento. Esta suspensión temporal concluyó el día 30 de mayo de 2020, según Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 21 de abril de 2020.

Por último, mediante Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 14 de mayo de 2020, se estableció la estrategia que se encuentra vigente actualmente en México, para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como establecer acciones extraordinarias.

Este último Acuerdo de 14 de mayo de 2020, que se encuentra vigente en nuestro país, establece como estrategia para la reapertura de actividades de manera gradual, ordenada y cauta, el “sistema de semáforo por regiones para la reapertura de actividades sociales, educativas y económicas” (en adelante “semáforo epidemiológico”), que inició el 1 de junio de 2020.

El “semáforo epidemiológico”, es: “[...] un sistema de estimación de riesgos que permite entender y comunicar el riesgo epidémico poblacional a nivel local o regional de manera sencilla, así como orientar las acciones que se pueden implementar localmente de acuerdo con la intensidad de la epidemia”⁵². Consiste en orientar, mediante la señalización por colores, el nivel de riesgo poblacional y los niveles de actividad epidémica local, así como las medidas de seguridad apropiadas para lograr la reapertura de las actividades laborales, educativas y el uso del espacio público, el cual se instrumentará por las autoridades federales, estatales y locales, así como por la ciudadanía en general, atendiendo a las indicaciones de la Secretaría de Salud.⁵³ De esta manera, bajo un sistema de señalización por colores se establecen una serie de restricciones que se deben observar según el “semáforo epidemiológico”, las cuales implican limitantes a la movilidad de las personas en espacios públicos y la realización de operaciones económicas y sociales:⁵⁴

52 Secretaría de Salud et al. *Lineamiento para la metodología de cálculo del semáforo de riesgo epidémico COVID-19*. (Fecha de consulta: 23 de octubre de 2022). Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/semaforo/>

53 La Secretaría de Salud, es la autoridad sanitaria competente para ejercer las acciones extraordinarias en materia de salubridad general y encomendar a todas las autoridades de los tres niveles de gobierno, así como a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas de la salud, el desempeño de las actividades que considere necesarias, según lo establece la fracción I, artículo 184, de la Ley General de Salud.

54 *Cfr.* Gobierno de México. Semáforo COVID-19. (Fecha de consulta: 23 de octubre de 2022). Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/semaforo/>

Determinación de la política rectora de vacunación contra la COVID-19 en México

Dentro de las medidas preventivas a implementar por el gobierno mexicano para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la COVID-19, se encuentra la “Política nacional rectora de vacunación contra el SARS-CoV2 para la prevención de la COVID-19 en México” (en adelante “estrategia de vacunación”). Los criterios de priorización adoptados en la “estrategia de vacunación” y las finalidades perseguidas en cada una de sus fases, se basan en los criterios de riesgos a la salud y en el respeto de los principios de equidad, universalidad y bien común⁵⁵.

A través de la “estrategia de vacunación” el gobierno mexicano ha recibido más 224 millones de dosis de las vacunas Pfizer, CanSinoBio, Sinovac, Sputnik V, Janssen, AstraZeneca y Moderna. Asimismo, al mes de junio del año 2022, se han aplicado más de 208 millones de dosis a un total de 88 millones 247 mil 482 personas. De igual manera, los “grupos priorizados” en orden de prelación para la aplicación de la vacuna, son: 1. Personal sanitario que brinda atención a la COVID-19; 2. Personas de 50 años y más años cumplidos; 3. Personas en estado de embarazo; 4. Personal docente; 5. Población de 18 a 49 años de edad; 6. Personas de 12 a 17 años de edad, que viven con alguna comorbilidad; 7. Personas menores de edad, independientemente de la presencia de comorbilidades; 8. Personas de 5 a 11 años de edad (en adelante, se mencionará a todos estos grupos conjuntamente como “grupos poblacionales”)⁵⁶. Cabe mencionar, que la “estrategia de vacunación” ha variado durante el desarrollo de la Pandemia.

La “estrategia de vacunación” se divide, para su aplicación, por los “grupos poblacionales” y se implementará dentro de un periodo comprendido del mes de diciembre del año 2020 al mes de junio del año 2022, bajo las siguientes etapas: 1. Etapa 1: de diciembre del 2020 a febrero del 2021: personal de salud de primera línea de control de la COVID-19; 2. Etapa 2: de febrero a mayo de 2021: personal de salud restante y personas de 60 años, así como mayores de esa edad; 3. Etapa 3: de mayo a junio del 2021: personas de 50 a 59 años y embarazadas de 18 años y más edad; 4. Etapa 4: de junio a julio de 2021: personas de 40 a 49 años de edad; 5. Etapa 5: de julio a diciembre del 2021: personas de 18 a 39 años de edad; Etapa 6: enero a mayo de 2022: personas de 12 a 17 años de edad; Etapa 7: junio 2022: personas de 5 a 11 años de edad⁵⁷.

2. El problema: el derecho a la salud y la restricción de libertades

La crisis originada por la pandemia de la COVID-19 en el mundo no se limita al sector salud, sino que es de carácter multidimensional y, en consecuencia, interdisciplinario. Sus efectos han sido extendidos hacia todas las áreas de desenvolvimiento del ser humano, tales como el ámbito familiar, social, educativo, económico, político, jurisdiccional, cultural, religioso, etcétera. Se puede afirmar que ha impactado en cada actividad que “normalmente” realizan

55 Gobierno de México, *Política nacional de vacunación contra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de la COVID-19 en México*, p. 70. (Fecha de consulta: 23 de octubre de 2022). Disponible en: <https://vacunacovid.gob.mx/documentos-de-consulta/>

56 *Ibidem*, pp. 37-38.

57 *Ibidem*, p. 40.

todas las personas en su vida cotidiana.

Las realidades que se han vivido durante la pandemia de la COVID-19, y que se siguen viviendo en México y en el mundo, han sido y siguen siendo, dramáticas. Las políticas “urgentes” y “agresivas” que los gobiernos de los países han tenido que implementar para mitigar y controlar los niveles de contagios y muertes por la COVID-19, así como para controlar los riesgos sanitarios derivados de esta enfermedad, han tenido efectos colaterales en las personas y en la sociedad que, en algunos casos, son irreversibles.

En México, las medidas preventivas adoptadas por el gobierno han consistido en una serie de restricciones temporales de las actividades laborales, económicas, sociales y educativas, con la finalidad de lograr el distanciamiento social y así mitigar los contagios de COVID-19. Recientemente, se ha incorporado a estas medidas la “estrategia de vacunación”, la cual, en conjunto con las anteriores, aspiran lograr paulatinamente la reapertura total y segura de las actividades laborales, económicas, sociales, educativas y el uso del espacio público.

Según las recomendaciones de la OMS, las estrategias integrales adoptadas por los países deben tener como finalidad prevenir las infecciones, salvar vidas y reducir al mínimo las consecuencias de la pandemia de la COVID-19. Estas tres finalidades han orientado el establecimiento de la normatividad que sirve de medio para el logro del estado de cosas que implican tales objetivos. En los primeros dos casos, el indicador que en México se ha tomado en cuenta para valorar si se han conseguido o no tales fines, es la no saturación de la atención hospitalaria que implicaría un colapso en los servicios de atención en el sector salud. En lo que respecta a la última de las finalidades, ésta carece de límites precisos, por lo que su obtención no cuenta con parámetros claros de satisfacción, dando lugar a la posibilidad de que las autoridades adopten medidas discrecionales que afecten injustificadamente las libertades de las personas, como un efecto colateral de la aplicación de las medidas sanitarias adoptadas por los gobiernos para la prevención de infecciones y pérdida de vidas por la COVID-19.

De esta manera, si el principio que le da sentido a las finalidades consistentes en “prevenir infecciones” y “salvar vidas”, es el relativo a “la protección más amplia de la salud”; cabe preguntar: ¿cuál es el principio que debe orientar y configurar al objetivo consistente en la “reducción al mínimo de las consecuencias de la pandemia”?, y, en todo caso, ¿cuál es el papel de la noción de derechos y libertades en el establecimiento de la normatividad que sirve como medio para lograr esta última finalidad?

El derecho a la salud como obligación a garantizar por el Estado

La reforma constitucional en materia de derechos humanos de junio de 2011 ha propiciado una nueva forma de interpretar y aplicar las normas de derechos humanos en México. De igual manera, maximizó la aplicación de otras fuentes del derecho que complementan y enriquecen los derechos consagrados en el texto constitucional, tal es el caso del sistema internacional y regional de derechos humanos. Como consecuencia de lo anterior, la interpretación de los derechos realizada por los órganos dotados de competencia constitucional para tales efectos, ya no se limita a la lectura de los enunciados contenidos en los textos constitucionales, sino que se extiende hacia la búsqueda de sus elementos y desarrollos llevados a cabo por los tribunales y órganos nacionales, regionales e internacionales de derechos humanos.

En este sentido, el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, señala que: “[...] Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia[...]”. El Estado mexicano está obligado a garantizar la protección más amplia de los derechos humanos consagrados en la Constitución, debiendo prevenir, investigar, sancionar y reparar sus violaciones.

Por su parte, el derecho a la salud se encuentra consagrado en el artículo 4º constitucional como un derecho humano garantizado y sujeto a la protección más amplia por el Estado mexicano. En el preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, se señala que: “[...] La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades[...] Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas”⁵⁸.

El derecho a la salud y su vínculo con los otros derechos en el sistema internacional y regional de derechos humanos

En el sistema regional e internacional de derechos humanos se reconoce el derecho a la salud como un derecho humano estrechamente vinculado con otros derechos, y relacionado de tal manera que, su satisfacción es fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos; por ejemplo, el artículo 25, párrafo 1, de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 (en adelante “Declaración Universal de DDHH”), establece que el derecho a la salud es un derecho humano que debe ser asegurado efectivamente por los Estados para lograr la satisfacción del derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado⁵⁹.

Así pues, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (en adelante “CESCR”), señala en el párrafo 3, de la observación general número 14, que el derecho a la salud se encuentra íntimamente vinculado al ejercicio de otros derechos humanos, tales como el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación⁶⁰.

Además, el derecho a la salud se encuentra reconocido en el sistema internacional y regional de derechos humanos a través de varios instrumentos, de entre los que cabe destacar,

58 Organización Mundial de la Salud, *Documentos básicos*, 48a. ed., OMS, 2014, p.1. (Fecha de consulta: 23 de octubre de 2022). Disponible en: <https://apps.who.int/gb/bd/s/index.html>

59 El párrafo 1, del artículo 25, de la Declaración Universal de DDHH, establece: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...”.

60 Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas. *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud: 11/08/2000. E/C.12/2000/4, CESCR observación general 14. (General comments)*. (Fecha de consulta: 22 de octubre de 2022). Disponible en: <https://bit.ly/3ggN0an>

en lo que respecta al derecho internacional, el ya señalado párrafo 1, artículo 25, de la Declaración Universal de DDHH; artículo 12, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966; inciso iv), apartado e), artículo 5o. de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial de 1965; apartado f), párrafo 1, artículos 11 y 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer de 1979; y el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989. En tanto que en el derecho regional, se destaca el artículo 10 del Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1988.

El derecho al disfrute del nivel más alto posible de salud en el sistema internacional y regional de derechos humanos

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 (en adelante “Pacto Internacional DESC”), establece el reconocimiento de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, para lo cual, los Estados partes se obligan a asegurar la efectividad de este derecho, mediante la adopción de ciertas medidas, de entre las cuales se encuentran la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, así como la creación de condiciones que aseguren a todas las personas su asistencia y servicios médicos en caso de enfermedad.⁶¹

Según el CESCR, el concepto del más alto nivel posible de salud abarca no solamente el derecho a estar sano, sino que además, se deben tener en cuenta las condiciones biológicas y socioeconómicas de carácter esencial de las personas, así como los recursos con que cuenta el Estado para lograr esta finalidad. De esta manera, el derecho a la salud, atendiendo a este principio, debe entenderse: “[...] como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”⁶².

Acepciones de la palabra “libertad”

García Máynez afirma que, el concepto de “libertad” posee tantas acepciones, que ha podido aplicarse: al individuo; a la conducta del individuo; a los animales; a las cosas; en sentido físico; para expresar ideas morales; y para expresar ideas jurídicas⁶³. En el lenguaje ordinario, se alude, por ejemplo, a la ausencia de obstáculos que puedan destruir u obstaculizar una posibilidad de movimiento. Por otro lado, también bajo esta perspectiva, el término “libertad” posee un significado moral equivalente a “libertinaje”, aplicándose a las personas que observan una conducta escandalosa o indecorosa⁶⁴.

61 El artículo 12 del Pacto Internacional DESC de 1966, señala: “1. Los Estado Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental...”.

62 Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, *op. cit.*

63 García Máynez, Eduardo, *Introducción al estudio del derecho*, 65a. ed., México, Porrúa, 2015, p. 213.

64 *Ibidem*, pp. 213-214.

Dentro de la terminología filosófica y jurídica, resulta oportuno destacar la diferencia que, de entre la diversidad de acepciones del término “libertad” que impera en estas disciplinas, se le considera como un atributo de la voluntad del hombre, concebida como poder o facultad natural de autodeterminación, es decir, como “hecho”; de aquella que, desde el derecho, considera a la “libertad” como autorización derivada de una norma para realizar u omitir ciertos actos, no como atributo o aptitud de obrar por sí, sino como una “autorización normativa”⁶⁵.

Para Recaséns Siches, resulta equivocado sostener, por un lado, que el hombre “tiene” libre albedrío, es decir, que puede decidir libremente por sí, sin hallarse sometido a fuerzas externas que importan el sometimiento de su conducta a un complejo de causas inexorables, y en donde la conciencia moral determina la conducta del ser humano, tal como afirman los “indeterministas”; y por otro lado, de acuerdo con la tesis sostenida por los “deterministas”, resulta igualmente erróneo afirmar que el hombre no “tiene” libre albedrío, al considerar que el comportamiento del ser humano se encuentra determinado por factores múltiples y heterogéneos que actúan e intervienen en su conformación. El equívoco de la cuestión, según el citado autor, estriba en considerar que el libre albedrío es una cosa o facultad que se tiene o no se tiene por el ser humano, y concluye con la afirmación de que el hombre “es” albedrío, con lo cual se expresa su situación ontológica en el universo⁶⁶.

Por su parte, Hayek afirma que por “libertad” se hace referencia al estado o condición del ser humano, en el cual no se halla sujeto a coacción derivada de la voluntad arbitraria de otro u otros⁶⁷. De esta manera, para Hayek, la libertad es un estado o condición del ser libre de coacción.

De esta forma, se destacan para los efectos de presente estudio, tres nociones del término “libertad”⁶⁸, la primera que la considera como “poder o facultad de autodeterminación del ser humano”; la segunda al referir la libertad al “ser”, y la tercera como “el ser libre de coacción”.

Libertad jurídica y derecho subjetivo

Se ha dicho en este trabajo que, de acuerdo con García Máynez, la distinción entre el término “libertad” y “libertad jurídica” estriba en que la primera se refiere a la facultad de autodeterminación del ser humano, como acto voluntario y hecho; en tanto que “libertad jurídica” se entiende generalmente como una autorización normativa a las personas para hacer o no hacer algo lícitamente.

A este respecto, Kelsen expresa que el derecho regula el comportamiento humano de manera positiva o negativa; en el primer caso, al ligar un acto coactivo a la conducta

65 *Ídem*.

66 Recaséns Siches, Luis, *Tratado general de filosofía del derecho*, 3a. ed., México, Porrúa, 1965, pp. 83-85.

67 Hayek, Friedrich August, *Los fundamentos de la libertad*, 9a. ed., trad. de José Vicente Torrente, España, Unión Editorial, 2014, pp. 31-32.

68 No se desconoce que existen numerosas versiones de diversos autores y filósofos en relación con el término “libertad”, por ejemplo, Schopenhauer, Heidegger, Sartre, Rosseau, Kant, y un largo etcétera.

contraria al ordenamiento jurídico, hace que dicha conducta se encuentre prohibida; y en el segundo caso, cuando no se vincula ningún acto coactivo a una conducta en específico, hace que ésta no se encuentre jurídicamente prohibida, siendo en forma negativa, permitida. Por tal motivo, afirma que toda conducta de los seres humanos sujetos a un orden jurídico se encuentra regulada en un sentido positivo o negativo y que en la medida en que la conducta del ser humano esté permitida, en el sentido negativo apuntado anteriormente, el ser humano es jurídicamente libre⁶⁹.

Por su parte, García Máynez plantea el concepto de derecho subjetivo, como la autorización normativa para hacer u omitir algo otorgada a las personas a través del ordenamiento jurídico. Consecuentemente, se debe distinguir la capacidad de hacer o no hacer algo efectivamente, como hecho, la cual no deriva del orden jurídico, sino que es un atributo del libre albedrío de las personas; de la facultad o permiso para hacer o no hacer algo “lícitamente”, lo cual significa que el orden jurídico le atribuye al titular de un derecho o a quien lo ejercita, una facultad normativa que implica la posibilidad de exigir lícitamente algo o ejercer su derecho a algo, lo cual puede consistir, en este último caso, en un hacer o no hacer .

De esta manera, se puede afirmar que la diferencia entre “libertad jurídica” y “derecho subjetivo” consiste en que, en virtud de aquella, se hace referencia a la autorización normativa que se desprende del ordenamiento jurídico para hacer o no hacer lícitamente algo; en tanto que, en el caso del “derecho subjetivo”, este es referido a la facultad atribuida a las personas por el ordenamiento jurídico, que implica la posibilidad de exigir lícitamente algo o ejercer su derecho a algo, lo cual puede consistir, en este último caso, en un hacer o no hacer.⁷⁰

Reglas y principios como componentes de un orden jurídico

A propósito de la variedad de nociones del concepto del derecho por las distintas corrientes del pensamiento jurídico, dentro de la corriente positivista se inscribe la idea de que las normas jurídicas se encuentran integradas sistemáticamente de un modo ordenado y coherente, previendo soluciones a situaciones jurídicamente relevantes.

Bajo esta concepción apriorística del derecho como sistema, bien cabe identificar las ideas que Atienza y Ruiz Manero postulan en relación con la composición del orden jurídico. Para estos autores, el orden jurídico se compone de reglas y principios. Por un lado, las reglas se dividen en reglas de acción y reglas de fin, en tanto que, por otro lado, los principios se dividen, a su vez, en principios en sentido estricto y directrices o normas programáticas⁷¹.

Las reglas de acción se caracterizan porque en su antecedente o condición de aplicación se encuentra un conjunto cerrado de propiedades y en su consecuente una acción y su calificación deóntica como obligatoria, prohibida o permitida; otro aspecto característico de las reglas de acción es que se excluye la deliberación del destinatario para la determinación

69 Kelsen, Hans, *Teoría pura del derecho*, 16a. ed., trad. de Roberto J. Vernengo, México, Porrúa, 2013, pp. 55-57.

70 García Máynez, Eduardo, *Filosofía del derecho*, 17a. ed., México, Porrúa, 2013, p. 356.

71 Atienza, Manuel y Ruiz Manero, Juan, *Ilícitos atípicos*, 2a. ed., Madrid, Trotta, 2006, pp. 16-18.

de la conducta a seguir. En cambio, las reglas de fin establecen en el consecuente el deber o permisión no de realizar una determinada acción, sino de dar lugar a un cierto estado de cosas⁷².

Así, los principios en sentido estricto y directrices o normas programáticas, sirven, por un lado, para dotar de sentido y, en consecuencia, justificar a las reglas; y por otro lado, también cumplen una función regulativa de la conducta. A diferencia de las reglas, los principios exigen la deliberación del destinatario para la determinación de la conducta a seguir⁷³. Esto es así, ya que cuando sus destinatarios son los órganos legislativos, administrativos o jueces, la función de los principios es dar lugar a la creación de reglas y, a su vez, esas reglas se encontrarán justificadas por su adecuación a los principios.

3. COVID-19: derechos y libertades a revisión

Los derechos de libertad como una categoría del estatus personal frente al Estado. En México, todas las personas que se encuentren en el territorio nacional se encuentran bajo el amparo de los derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los Tratados Internacionales en los que el Estado mexicano forma parte⁷⁴. De la misma manera, toda persona que se encuentre en territorio nacional se halla sujeta al orden jurídico mexicano, de acuerdo con el criterio espacial de validez de un orden jurídico determinado⁷⁵.

Recordando el planteamiento kelseniano realizado en este trabajo, a propósito del término de “libertad jurídica”, toda conducta de los seres humanos sujetos a un orden jurídico se encuentra regulada en un sentido positivo o negativo y que en la medida en que la conducta del ser humano esté permitida, en el sentido negativo apuntado anteriormente, el ser humano es jurídicamente libre.

Kelsen señala que los seres humanos se encuentran sometidos al orden estatal en virtud de su vinculación normativa al mismo, y no por el carácter físico y espiritual de las personas⁷⁶. Establece, a su vez, que existe un límite entre dicha vinculación jurídica y la libertad, debido a que el Derecho no regula todos los aspectos de la conducta humana; no obstante, estos límites no son absolutos frente a la intervención del Estado.

Sin duda, la parte final del argumento anterior fue superado en la época de posguerra del siglo pasado, a partir del reconocimiento de los derechos humanos en el ámbito normativo internacional. Esto es así, en cuanto a la significación del término “derechos humanos” en el sentido de “libertad jurídica”, la cual constituye la capacidad de goce de las personas con respecto de aquellos derechos y que la autoridad política debe abstenerse de transgredir.

72 *Ibidem*, p. 18.

73 *Ibidem*, p. 19.

74 El primer párrafo, del artículo 1º Constitucional, señala: “En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales en los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección...”.

75 Kelsen, Hans, *Teoría general del estado*, 4a. ed., trad. de Luis Legaz Lacambra, México, Ediciones Coyoacán, México, 2012, p. 181.

76 *Ibidem*, pp. 196-198.

La acepción de “libertad jurídica” que se propone en este estudio es producto de la interpretación sistemática de las normas jurídicas constitucionales y del contenido de los Tratados Internacionales de los cuales el Estado Mexicano es parte.

Sin embargo, la capacidad de goce que supone la “libertad jurídica” no es absoluta, pues tiene como límites las normas de orden público, los estándares constitucionales (que son producto de la interpretación realizada de las normas jurídicas constitucionales y los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano forma parte), así como los derechos de terceros; entendidos dentro de éstos últimos, los “derechos humanos”.

En este sentido, resulta pertinente subrayar que no existen parámetros constitucionales uniformemente aceptados que puedan delimitar el contenido de la “libertad jurídica”, por lo que no se cuentan con propiedades designativas bien definidas que permitan determinar su significación y por ende su configuración como norma general abstracta⁷⁷. De entre el tipo de libertades concebidas bajo la acepción de “libertad jurídica”, reconocidas por la “Constitución”, se encuentran las siguientes: a. “Libertad” de expresión” (artículo 6o. de la “Constitución”); b. “Libertad” de imprenta (artículo 6o. de la “Constitución”); c. “Libertad” de asociación (artículo 5o. de la “Constitución”); d. “Libertad” religiosa, de culto y profesar convicciones (artículo 24 de la “Constitución”); e. “Libertad” de circulación y tránsito (artículo 22 de la Convención Americana de Derechos Humanos, que tiene rango constitucional con base en los artículos 1o. y 133 de la “Constitución”).

Derecho a la salud y COVID-19: derechos y libertades a revisión

Para comenzar este punto, es preciso regresar a la noción de “libertad” en los tres sentidos apuntados en este estudio: como “facultad de autodeterminación”, como “ser libre de coacción” y como “ser”. En el primero de los sentidos relacionados, cabe la crítica de que para esta postura racionalista del término libertad, se discrimina a aquella persona que padece una incapacidad física o mental, o el menor de edad que no puede auto determinarse, los cuales bajo esta acepción no pueden ser considerados como seres libres. Contra el segundo de los sentidos apuntados, sirve la crítica realizada por Recaséns Siches a quienes sostienen una postura “determinista” del libre albedrío. En cuanto a la tercera postura, cabe hacer algunas consideraciones.

La cuestión de la libertad como “ser”, es decir, como algo que no es facultad o cosa (y que, consecuentemente, se puede tener o no tener), sino que revela la situación ontológica del ser humano en el universo, permite establecer que cada persona cuenta con un repertorio de posibilidades o vías que se componen por una combinación de varios elementos propios de la vida, de entre las cuales, una persona no se encuentra determinada de antemano o limitada a seguir o elegir. Esto puede llevar a la afirmación de que la restricción de alguna de esas posibilidades no implica la pérdida de la libertad, sino más bien, dicha restricción es

⁷⁷ Ver Tesis de Jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que al rubro dice: LIBERTAD DE EXPRESIÓN Y DERECHO AL HONOR. EXPRESIONES QUE SE ENCUENTRAN PROTEGIDAS CONSTITUCIONALMENTE. 1a./J 32/2013, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, décima época, tomo 1, abril de 2013, p. 540, número de registro: 2003304.

considerada como parte de las circunstancias de la vida. Esta aseveración sirve para señalar que la libertad no es algo graduable, es decir, que se tenga o se goce en menor o mayor grado.

Que se llegue a la conclusión de que la libertad no es “algo” que se tenga en mayor o menor grado, permite afirmar que la libertad es un valor inherente al ser humano. De tal manera, que la “libertad como valor inherente al ser humano” no puede ser ignorada por el Derecho, ya que el vínculo entre éste y aquél es el propio ser humano, no por su capacidad de razonar u otros factores externos, sino por su aspecto ontológico.

Ahora bien, de lo anteriormente apuntado y como se ha señalado en este trabajo, las libertades concebidas bajo el término de “libertad jurídica” no son absolutas. Como consecuencia del reconocimiento en el plano normativo de los “derechos humanos”, éstos y las libertades se encuentran estrechamente vinculados y relacionados de tal manera que, su satisfacción recíproca es fundamental e indispensable para el ejercicio y goce de ambos. De lo anterior, se observa que la protección de la salud tiene un carácter preeminente en relación con la satisfacción de otros derechos y libertades; asimismo, se constituye como una condición para lograr el objetivo de que las personas gocen de un nivel de vida adecuado, según el párrafo 1, artículo 25, de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948.

Pandemia de COVID-19 en México: la dimensión justificativa de las reglas para su atención

En México, el gobierno ha tenido que implementar acciones extraordinarias como medidas para mitigar y controlar los niveles de contagios y muertes por la COVID-19, así como para controlar los riesgos sanitarios derivados de esta enfermedad. Estas acciones extraordinarias, siguiendo la terminología de Atienza y Ruiz Manero, constituyen lo que dichos autores llaman “reglas de fin”, cuya característica principal es que establecen el deber o permisión de dar lugar a un cierto estado de cosas. En el caso señalado, dicha obligación se encuentra dirigida a los órganos administrativos competentes en materia sanitaria y se ha atendido mediante la expedición de una serie de normativas que constituye lo que dichos autores identifican como “reglas de acción”, las cuales contienen como consecuente una conducta calificada como ordenada, prohibida o permitida; traduciéndose, en el caso planteado, en una serie de restricciones hacia diversos sectores de la sociedad.

De igual modo, las directrices que justifican y orientan a las reglas de fin y de acción emitidas por el gobierno mexicano para mitigar y controlar los niveles de contagios y muertes por la COVID-19, así como para controlar los riesgos sanitarios derivados de esta enfermedad, cuales son: 1. Prevenir infecciones; 2. Salvar vidas; 3. Reducir al mínimo los efectos de la pandemia. De esta manera, la dimensión justificativa de las dos primeras directrices señaladas anteriormente, en última instancia, es el principio de “protección más amplia de la salud” y su parámetro de satisfacción es la no saturación de la atención hospitalaria que implicaría un colapso en los servicios de atención en el sector salud.

Sin embargo, en relación con la directriz relativa a “reducir al mínimo los efectos de la pandemia” no podemos predicar lo mismo que se ha dicho para las directrices consistentes en “prevenir infecciones” y “salvar vidas”, debido a que aquella no tiene un efecto directo en relación con la salud de las personas, sino que el estado de cosas que se busca preservar a través de esta se identifica con otros aspectos del ser humano. Estos aspectos se pueden encontrar en las restricciones contenidas en las acciones extraordinarias y que

son las relativas a las actividades laborales, económicas, sociales, educativas y el uso del espacio público.

Las restricciones a las actividades laborales, económicas, sociales, educativas y del uso del espacio público, son restricciones, a su vez, de las libertades jurídicas que las justifican y dan sentido, las cuales se encuentran garantizadas por las normas constitucionales, internacionales y regionales de derechos humanos.

Pero como se ha visto, las restricciones impuestas por el gobierno mexicano no pueden ser ilimitadas ni arbitrarias, sino que las mismas deben establecerse con pleno respeto de los derechos humanos y libertades del ser humano. En este punto, derechos y libertades convergen. Por lo tanto, podemos concluir que el principio de “respeto a las libertades del ser humano” es el que justifica y orienta a la directriz consistente en “reducir al mínimo los efectos de la pandemia”. Sin embargo, ahora surge el problema de resolver cuál es el parámetro de satisfacción de este principio.

El parámetro de satisfacción buscado debe ser el que resulte de realizar a tales restricciones, el “test de proporcionalidad”, con la finalidad de determinar si las mismas son justificadas o no. Es decir, se debe acreditar por las autoridades que impongan tales restricciones a las libertades del ser humano, emitidas con motivo de las acciones extraordinarias para atender la pandemia por la COVID-19, que:

1. La medida es idónea y adecuada para contribuir a la obtención del fin que se busca lograr.
2. La medida debe ser necesaria. Las restricciones deben ser tomadas de entre todas aquellas que implique un perjuicio menor en proporción con la idoneidad para alcanzar el estado de cosas buscado.
3. La medida debe proporcionar ventajas suficientes para compensar el sacrificio que implica la restricción de la libertad de que se trate, teniendo como límite el que nunca podrá afectar el contenido esencial de dichas libertades.
4. Se establezcan medidas y alternativas de remediación atendiendo a la situación específica de la persona o grupo de personas que se vean afectadas por las restricciones a derechos y libertades públicas, así como a la existencia de bienes y estructura suficientes por el Estado para remediar el sufrimiento impuesto a los derechos y libertades públicas, así como en su caso la obligación del Estado en demostrar que carece de ellos.
5. Se contemplen parámetros claros de satisfacción de la medida restrictiva de derechos y libertades públicas.

CONCLUSIONES

El principio de “respeto a las libertades del ser humano” es el que justifica a la directriz consistente en “reducir al mínimo los efectos de la pandemia” que orienta a las restricciones impuestas a las actividades laborales, económicas, sociales, educativas y del uso del espacio público, a través de las acciones extraordinarias emitidas por el gobierno mexicano para mitigar y controlar los niveles de contagios y muertes por la COVID-19, así como para controlar los riesgos sanitarios derivados de esta enfermedad.

El parámetro de satisfacción del principio consistente en el “respeto a las libertades del ser humano”, debe ser el que resulte de aplicar el “test de proporcionalidad” a las medidas que contienen las restricciones a las libertades del ser humano, emitidas con la finalidad

de reducir al mínimo los efectos de la pandemia, con la finalidad de determinar si estas restricciones son justificadas o no, y en donde se acredite que estas son idóneas, necesarias y proporcionales.

FUENTES CONSULTADAS

Bibliográficas

- ATIENZA, Manuel y RUIZ MANERO, Juan, *Ilícitos atípicos*, 2a. ed., Madrid, Trotta, 2006.
- GARCÍA MÁYNEZ, Eduardo, *Introducción al estudio del derecho*, 65a. ed., México, Porrúa, 2015.
- Filosofía del derecho*, 17a. ed., México, Porrúa, 2013.
- HAYEK, Friedrich August, *Los fundamentos de la libertad*, 9a. ed., trad. de José Vicente Torrente, España, Unión Editorial, 2014.
- KELSEN, Hans, *Teoría pura del derecho*, 16a. ed., trad. de Roberto J. Vernengo, México, Porrúa, 2013
- Teoría general del estado*, 4a. ed., trad. de Luis Legaz Lacambra, México, Ediciones Coyoacán, 2012.
- RECASÉNS SICHES, Luis, *Tratado general de filosofía del derecho*, 3a. ed., México, Porrúa, 1965

Electrónicas

- Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud: .11/08/2000. E/C.12/2000/4, CESCR observación general 14. (General comments). (Fecha de consulta: 23 de octubre de 2022). Disponible en: <https://bit.ly/3UOJiI7>
- Gobierno de México. Informe Integral de COVID-19 en México, número 10-2022, 7 de septiembre de 2022. [Fecha de consulta: 23 de octubre del año 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3UUCpB5>
- Semáforo COVID-19. [Fecha de consulta: 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/semaforo/>
- Política nacional de vacunación contra el virus SARS-CoV-2, para la prevención de la COVID-19 en México. [Fecha de consulta: 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://vacunacovid.gob.mx/documentos-de-consulta/>
- Organización Mundial de la Salud. [Fecha de consulta: 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3tGdBRh>
- Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19. [Fecha de consulta: 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29->

06-2020-covidtimeline

—Documentos básicos, 48a. ed., OMS, 2014, p.1. [Fecha de consulta: 23 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/gb/bd/s/index.html>

Secretaría de Salud et al. Lineamiento para la metodología de cálculo del semáforo de riesgo epidémico COVID-19. [Fecha de consulta: 20 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3As76FB>

World Health Organization. [Fecha de consulta: 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://covid19.who.int>

Legislación nacional

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Salud.
- Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.

Acuerdos y Decretos

- Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-Cov2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como se establecen las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de marzo de 2020.
- Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-Cov2 (COVID-19), publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 24 de marzo de 2020.
- Decreto por el que se sanciona el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-Cov2 (COVID-19), publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 24 de marzo de 2020.
- Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-Cov2 (COVID-19), publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de marzo de 2020.
- Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-Cov2, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de marzo de 2020.
- Acuerdo por el que se modifica el similar por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus

SARS-Cov2, publicado el 31 de marzo de 2020, con fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación del 21 de abril de 2020.

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

Instrumentos internacionales

- Convención Americana Sobre Derechos Humanos de 1969.
- Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966.