



“2020, Año del Centenario del Natalicio de Román Piña Chan”

Asunto: Se notifica Recomendación General 01/2020.
San Francisco de Campeche, Camp., 05 de septiembre de 2020.

- Oficio:** VG2/247/2020.- **DR. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ PINZÓN,**
Secretario de Salud del Estado.
joseglez6610@gmail.com
- Oficio:** VG2/248/2020.- **PROF. LUIS FELIPE MORA HERNÁNDEZ,**
Presidente del H. Ayuntamiento de Calakmul.
presidencia.municipal.calakmul.18-21@hotmail.com
- Oficio:** VG2/249/2020.- **C. ROQUE JACINTO SÁNCHEZ GOLIB,**
Presidente del H. Ayuntamiento de Calkiní
presidencia@calkini.gob.mx
- Oficio:** VG2/250/2020.- **LIC. ELISEO FERNÁNDEZ MONTUFAR,**
Presidente del H. Ayuntamiento de Campeche
alcalde@ayuntamientodecampeche.gob.mx
- Oficio:** VG2/251/2020.- **C. SALVADOR FARIÁS GONZÁLEZ,**
Presidente del H. Ayuntamiento de Candelaria
presidencia@candelaria.gob.mx
- Oficio:** VG2/252/2020.- **ING. OSCAR ROMÁN ROSAS GONZÁLEZ,**
Presidente del H. Ayuntamiento de Carmen.
oscarrosas@carmen.gob.mx,
agonzalez@carmen.gob.mx,
chellysarao@gmail.com
- Oficio:** VG2/253/2020.- **MTRO. MARTÍN LEÓN CRUZ,**
Presidente del H. Ayuntamiento de Champotón
municipio_champoton@hotmail.com
danielleonchampoton@outlook.com,
secretariaparticularchampoton2018@outlook.com
- Oficio:** VG2/254/2020.- **C.P. RODOLFO BAUTISTA PUC,**
Presidente del H. Ayuntamiento de Escárcega.
presidencia@escarcega.gob.mx
presidenciaescarcega18@gmail.com
juridico@escarcega.gob.mx
- Oficio:** VG2/255/2020.- **PROF. JOSÉ DOLORES BRITO PECH,**
Presidente del H. Ayuntamiento de Hecelchakán.
xoolricardo126@gmail.com
- Oficio:** VG2/256/2020.- **LICDA. SANDY ARELI BAAS CAHUICH,**
Presidente del H. Ayuntamiento de Hopelchén.
presidencia@ayuntamientodehopelchen.com,
presidenciahopelchen@gmail.com
- Oficio:** VG2/257/2020.- **LICDA MARITZA DÍAZ DOMÍNGUEZ,**
Presidenta del H. Ayuntamiento de Palizada.
presidencia@palizada.gob.mx
palizadajuridico@gmail.com,
ayuntamiento_secretaria_palizada@hotmail.com
- Oficio:** VG2/258/2020.- **C. MARÍA DEL CARMEN UC CANUL,**
Presidenta del H. Ayuntamiento de Tenabo.
secretaria_municipal@tenabo.org

Por medio del presente, me permito hacer de su conocimiento que la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche, con fecha 31 de agosto de 2020, emitió una Recomendación General, en los términos siguientes:

“...COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE CAMPECHE, SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, CAMPECHE, A TREINTA Y UNO DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTE. -----

En atención a que no obstante que **el uso obligatorio del cubre bocas**, entre otras medidas sanitarias, fueron implementadas en Acuerdo emitido por el Secretario de Salud del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, publicado en el Periódico Oficial del Estado, el 22 de abril de 2020, como medidas específicas preventivas para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19), ordenándose su uso en todos los lugares y recintos en los que se realizan las actividades definidas como esenciales, así como que se obliga al uso del cubre bocas a toda persona que transite en la vía pública, sin embargo, como es un hecho notorio que no se ha respetado, este Organismo Constitucional y Autónomo, ante su inobservancia, facultado para supervisar el respeto a los derechos humanos en el estado de Campeche, y para proponer a las diversas autoridades en el exclusivo ámbito de sus competencias, las modificaciones normativas y las prácticas administrativas que garanticen una mejor y más amplia protección de los derechos humanos, toda vez que la salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, es un bien de interés superior, protegido constitucional y legalmente, con fundamento en los artículos 1º, párrafos primero, segundo y tercero; 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 4º, 6º, fracciones V, VI, VII y 14, fracción VIII, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche, 107 Bis de su Reglamento Interno, considera procedente emitir la presente Recomendación General, con base en los rubros siguientes:

1.- ANTECEDENTES:

1.1. La Comisión Estatal reconoce, valora y apoya las medidas sanitarias implementadas por Secretaría de Salud Estatal, porque son una forma efectiva de protección de la salud, que es un bien público humano superior, no solo individual, sino de la colectividad, protegido constitucional y legalmente, que involucra a todos los habitantes que habitan en el Estado, respaldadas siempre solidariamente por el Poder Ejecutivo de la entidad, con todas las acciones que lleva a cabo desde el inicio de la pandemia, para tratar de frenar la crisis, alentando la resiliencia y los valores que nos unen, que caracterizan a la sociedad campechana. No obstante, es una realidad insoslayable que son muchas las personas que al salir gradualmente del confinamiento, por encontrarnos en semáforo epidemiológico amarillo, y estar retornando gradualmente a los distintos espacios en donde laboran, en este nuevo entorno de la vida económica y social, hacen caso omiso sobre el uso obligatorio del cubre bocas, ignorando que es indispensable su uso cotidiano y permanente, en conjunto con las otras medidas sanitarias implementadas, para evitar rebrotes de contagios graves a la salud, originadas por el Covid-19, que es una enfermedad que se transmite de persona a persona, lo que puede dar lugar no sólo a un retroceso en el semáforo a naranja o quizás al rojo, sino seguir retrasando la reactivación económica en la Entidad.

1.2. La enfermedad respiratoria contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19), por su magnitud expansiva fue declarada como pandemia global por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020, siendo un fenómeno biosocial que ha afectado de manera multisectorial al mundo entero.

1.3. El 30 de marzo del año en curso, en Sesión Plenaria del Consejo de Salubridad General, se reconoció como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19); acordando

medidas extraordinarias en todo el territorio nacional, para disminuir la carga de enfermedad, sus complicaciones y muertes; en ese sentido, todos los Sistemas de Salud nacionales y estatales centran sus esfuerzos en procurar que no colapsen, y se mantenga la suficiencia, eficiencia y capacidad de los servicios de salud.

1.4. Al ser un asunto de salud pública, la enfermedad provocada por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19), atañe a la afectación al derecho humano a la protección de la salud, ya que sus consecuencias involucran diversos derechos y libertades humanas, en ese sentido, en este documento se hace alusión a la protección a la salud como derecho humano para que, con base en ello, se adopten y refuercen criterios de protección y prevención, así como la ponderación de medidas sanitarias constantes.

1.5. Frente a la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19) en nuestro país, se constituye como imperativo tomar todas las medidas necesarias para evitar daños prevenibles a la población, considerando especialmente las necesidades de personas en condiciones de vulnerabilidad la participación de todos los sectores de nuestra sociedad. Abordar el contexto de la pandemia del COVID-19 implica necesariamente un replanteamiento de políticas públicas en las materias laboral, económica y social, considerando tanto las necesidades de quienes permanecen en su domicilio en contribución a la salud pública, así como aquellos que realizan labores esenciales y no esenciales para la sociedad.

2.- FUNDAMENTO JURÍDICO:

2.1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos contempla los derechos humanos y sus garantías para toda persona que se encuentre en territorio mexicano, por lo que, a la luz de lo establecido por el artículo 1º se consolidan principios, derechos y libertades fundamentales. En ese contexto, el párrafo tercero del mismo numeral, establece que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

2.2. Lo anterior, se traduce en la transversalización en todo el ordenamiento jurídico mexicano, respecto a los estándares más altos de protección de los derechos de quienes se encuentran bajo la jurisdicción del Estado Mexicano. Es así como las disposiciones de derechos humanos, establecidas en los tratados internacionales autorizados para ello, son de aplicación directa por parte de las autoridades nacionales, a nivel federal y local, sin necesidad de una ley que reconozca su vigencia y aplicabilidad.

2.3. Aunado a ello, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha señalado que las autoridades del país, en el ámbito de sus competencias, tendrán que emplear los principios de interpretación conforme y el principio pro persona, al señalar que las normas relativas a derechos humanos, deberán interpretarse de conformidad con la propia Constitución y los tratados internacionales en la materia, favoreciendo en todo tiempo a las personas con la protección más amplia de sus derechos.¹

¹ Tesis: P. LXIX/2011(9a). PASOS A SEGUIR EN EL CONTROL DE CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD EX OFFICIO EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS. *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*. Tribunal Pleno. Décima Época, número de registro 160525. Libro III, Diciembre de 2011, Tomo 1, página: 552.

2.4. De acuerdo al marco normativo mencionado, y en el entendido de que los derechos humanos son interdependientes entre sí, se encuentran interrelacionados y son indivisibles, las acciones que adopten los poderes públicos para enfrentar la pandemia causada por el COVID 19, deben garantizar de manera irrestricta e invariable, el disfrute de los derechos humanos de todas las personas.


3.- EL DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD EN EL CONTEXTO DEL COVID-19

3.1. La Organización Mundial de la Salud, define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades, y describe que el goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, lo cual incluye el acceso a una atención sanitaria oportuna, aceptable, asequible y además, de calidad satisfactoria.

3.2. En el ámbito Internacional, el derecho a la salud se encuentra contenido en los artículos 25.1, de la Declaración Universal de Derechos Humanos², 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre³, 12.1, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁴, los cuales en su conjunto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible física y mental, la salud y en especial la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

3.3. Por su parte, el numeral 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, reconoce que **toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.** Especificándose que, con el fin de hacer efectivo este derecho, **los Estados Partes se comprometieron a reconocer la salud como un bien público, acordándose adoptar las siguientes medidas para garantizarlo:**

- a. La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
- b. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
- c. **La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;**
- d. **La prevención y tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;**
- e. **La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y**
- f. La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.”

3.4. En la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se reafirma el concepto de salud como un derecho humano fundamental 

² “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...”

³ “Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.”

⁴ “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.”

e indispensable para el ejercicio de los demás derechos, por lo que toda persona debe acceder al disfrute de su más alto nivel posible, y además, en dicha observación, se identifican diversos elementos básicos que deben estar presentes de manera ineludible, en el desarrollo de todos los servicios y bienes relacionados con la salud, a saber: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad⁵.

3.5. A nivel nacional, el derecho humano a la protección de la salud tiene su fundamento en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al establecer que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

3.6. El numeral 1º BIS de la Ley General de Salud señala que, por salud, se entiende al estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

3.7. Mientras que el arábigo 2º del precitado Ordenamiento, estipula que el derecho a la protección a la salud tiene, entre otras, las siguientes finalidades:

“...I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y

VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades...”

3.8. Del mismo modo, en esa Ley se prevé que, uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud, es proporcionar servicios a toda la población y mejorar la calidad de los mismos atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios, y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, **con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo**, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.

3.9. Por su parte, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido que el derecho de toda persona al goce del más alto nivel posible de salud física y mental, consiste en “una obligación inmediata del Estado mexicano para proporcionar a las personas al menos un nivel esencial de salud, así como un deber de carácter progresivo para lograr su pleno ejercicio por todos los medios apropiados hasta el máximo de los recursos que se disponga”.⁶

3.10. Al respecto, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ha reconocido que el Derecho a la Protección de la Salud, es la prerrogativa que tiene todo ser humano a disfrutar de bienestar físico y mental, para contribuir al ejercicio pleno de

⁵ ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General número 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales) E/C.12/2000/4, agosto 11 de 2000, párrafos 1 y 12.

⁶ SALUD. DERECHO AL NIVEL MÁS ALTO POSIBLE. ÉSTE PUEDE COMPRENDER OBLIGACIONES INMEDIATAS, COMO DE CUMPLIMIENTO PROGRESIVO. Tesis aislada en materia Constitucional, CVIII/2014, de la Segunda Sala, Décima Época; página 1192, Tomo I, Libro 12, noviembre. 2007, p. 938 Gaceta del Semanario Judicial de la Federación.

sus capacidades, prolongación y mejoramiento de la calidad de vida humana, accediendo a los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

3.11. Adicionalmente, con una clara dimensión preventiva, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 73, fracción XVI establece que, en caso de epidemias de carácter grave, o en caso de peligro de invasión de enfermedades en el país, la Secretaría de Salud tendrá la obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, siendo prioritario dedicar el máximo de recursos disponibles a la plena realización del derecho a la salud.

3.12. De acuerdo a lo anterior, las estrategias y medidas sanitarias relacionadas con el COVID-19 deben considerar el derecho a la protección de la salud como un bien de interés superior, abarcando aspectos sanitarios especializados y, **de manera permanente, la prevención**, en tanto llegue el período de mitigación o una cura para el COVID-19.

3.13. En nuestro país, ante el primer caso de contagio confirmado del virus SARS-CoV-2 (Covid-19) (28 de febrero de 2020), y ante la inminente diseminación a lo largo y ancho de la geografía nacional, debido a su alta incidencia de contagio, el Consejo de Salubridad General de la República Mexicana reconoció la epidemia de la enfermedad el 19 de marzo del mismo año; posteriormente, el 27 del mismo mes y año, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19)⁷.

3.14. Así, el día 30 de marzo de 2020, el Consejo de Salubridad General declaró la epidemia generada por el COVID-19, como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, mediante Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación, estableciendo que la Secretaría de Salud determinará todas las acciones que resulten necesarias para atender la emergencia, y al día siguiente (31 de marzo de 2020), se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19⁸, ordenando la suspensión inmediata de las actividades no esenciales, con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del virus en la comunidad, disminuir la carga de enfermedad, complicaciones y la muerte de la población residente en el territorio nacional, excepción hecha de las directamente necesarias para atender la emergencia sanitaria, como son las actividades laborales de la rama médica, paramédica, administrativa y de apoyo en todo el Sistema Nacional de Salud.

3.15. En ese contexto, se impulsó ampliamente la Jornada Nacional de Sana Distancia, en la que se estableció como prácticas obligatorias, en aquellos lugares en los que se realizan las actividades definidas como esenciales: no realizar reuniones de más de 50 personas; lavado de las manos frecuentemente; estornudo de etiqueta (estornudar o toser aplicando la etiqueta respiratoria cubrirse la nariz y boca con un pañuelo desechable o con el antebrazo al estornudar o toser) y saludo a distancia (no saludar de beso, de mano o abrazo), entre otras y se exhortó a la población de todo el país a cumplir resguardo domiciliario responsable a partir del 30 de marzo, de manera estricta a toda persona con algún factor de comorbilidad (mayores de 60 años de edad, en estado de embarazo o puerperio inmediato, con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad cardíaca o pulmonar crónicas).

⁷ https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590673&fecha=27/03/2020

⁸ https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590914&fecha=31/03/2020

inmunosupresión (adquirida o provocada), insuficiencia renal o hepática, independientemente de si su actividad laboral se considera esencial.

3.16. *Posteriormente, con fecha 21 de abril de 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se modifica el similar por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el SARS-CoV2, publicado el 31 de marzo de 2020⁹, que en lo sustancial amplió la suspensión de las actividades no esenciales al 30 de mayo del año en curso.*

3.17. *El 14 de mayo de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se establece una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como se establecen acciones extraordinarias¹⁰.*

3.18. *En dicho Acuerdo se establecieron tres etapas:*

- a) La primera, se inició el 18 de mayo de 2020, con la reapertura de las actividades en los municipios en que no se hubiesen presentado casos de COVID-19 y que, además, no tuvieran vecindad con municipios con casos de COVID-19;*
- b) La segunda, del 18 al 31 de mayo de 2020, y consistió en llevar a cabo acciones de aplicación general tendientes a la preparación para la reapertura de las actividades en general; y,*
- c) La tercera, que inició el 1 de junio del 2020, conforme al sistema de semáforo por regiones, para la reapertura de actividades sociales, educativas y económicas.*

4.- ACCIONES EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE CONTAGIOS

4.1. *La Organización Mundial de la Salud define una pandemia como la propagación mundial de una nueva enfermedad, definición que, en los últimos años, ha cobrado relevancia por que las pandemias han estado asociadas con el surgimiento de nuevos virus gripales que, se propagan exponencial y rápidamente alrededor de nuestro mundo cada vez más globalizado.*

4.2. *El derecho humano a la protección de la salud es el punto de partida para que las naciones todo el mundo realicen diversas acciones, en materia de salud pública para hacer frente a la pandemia originada por el COVID-19, sobre todo cuando es producto de una enfermedad que se trasmite de persona a persona, lo que implica imprescindiblemente que las medidas implementadas al efecto tengan rigor científico, y que al mismo tiempo, respeten íntegramente los derechos humanos.*

4.3. *Actualmente, México se encuentra inmerso en una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, la cual se calcula a través de semáforos relacionados con la progresión de casos de Covid-19 en el territorio nacional; sin embargo, **al no existir todavía cura para la enfermedad, es indispensable fortalecer la conciencia en la población para evitar, que el regreso gradual a las actividades cotidianas provoque el rebrote de la enfermedad.** En ese sentido, el punto medular es que las acciones al respecto sean rápidas, eficaces, y oportunas, que superen cualquier barrera o desigualdad, y se ajusten a los principales medios de vida de las comunidades en nuestra sociedad.*

⁹ http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5592067&fecha=21/04/2020

¹⁰ https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593313&fecha=14/05/2020

4.4. La Organización Mundial de la Salud, como organismo especializado de las Naciones Unidas, que encabeza las acciones en favor de la salud en todo el mundo, ha emitido consejos básicos para la protección de las personas frente al COVID-19, las cuales ha sido acogidas por nuestro país, y que pueden ser resumidas en las siguientes:

- ✓ **Lavarse las manos frecuentemente, las manos representan el principal medio de contacto con superficies que pueden estar contaminadas** y que, al contacto con la cara pueden transmitir el virus, por lo que resulta imperativo limpiar las manos con agua, jabón o desinfectante a base de alcohol, práctica que reduce el riesgo de contagio considerablemente.
- ✓ **Higiene personal**, el COVID-19 es una enfermedad viral respiratoria que se propaga principalmente por contacto con una persona infectada a través de las gotículas que se generan cuando una persona tose o estornuda, o a través de saliva o secreciones nasales.
- ✓ **Limpieza de superficies, la** desinfección de superficies reduce potencialmente la contaminación por COVID-19 en entornos no sanitarios, en el hogar mismo y en espacios públicos como oficinas, escuelas, gimnasios, edificios públicos, centros comunitarios, mercados, transporte, centros comerciales o restaurantes. Igualmente debe priorizarse la sanitización de **superficies de alto contacto también** como manijas de puertas y ventanas, apagadores de luz, áreas de cocina y preparación de alimentos, superficies de baños, inodoros y grifos, así como dispositivos personales con pantalla táctil, teclados de computadoras personales y de trabajo.
- ✓ **Mantenerse informado acerca del COVID-19, las fuentes confiables de información es una de las mejores formas de prevenir cualquier enfermedad, conocer los síntomas, los agentes de contagio y las acciones a tomar frente al virus, posibilitan su mitigación y control.**
- ✓ **Adopción de medidas especiales de higiene respiratoria, mantener especial cuidado al toser o estornudar, tapando la boca con el ángulo interno del brazo (estornudo de etiqueta), utilizando la manga o con un pañuelo de papel y después lavarse las manos con agua y jabón.**
- ✓ **Evitar áreas concurridas, espacios con interacción de muchas personas favorece probabilidad de interactuar con personas enfermas, teniendo especial cuidado con personas menores de cinco o más de 60 años de edad, aquellas que padecen enfermedades crónico- degenerativas o que afectan al sistema inmunológico, si se está en periodo de embarazo o si han sido sometidos a trasplante de órganos.**
- ✓ **Permanecer en casa, si se siente mal, tratándose de sintomatología leve como dolor de cabeza, escurrimiento nasal escaso, hasta la recuperación;**
- ✓ **Buscar atención médica, en caso de presentar fiebre, tos y dificultad para respirar, ya que dichos síntomas pueden asociarse con la enfermedad de COVID-19.**
- ✓ **Mantener distanciamiento social, el cual debe ser como mínimo de un metro y medio de distancia entre las personas, particularmente de aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre, toda vez que la cercanía puede provocar el contagio del virus.**

5.- IMPORTANCIA DEL USO GENERALIZADO DE CUBREBOCAS O MASCARILLAS

5.1. El uso de cubrebocas o mascarillas constituye una barrera material entre los virus y las vías aéreas de respiración que complementan las medidas preventivas de protección, su uso en entornos comunitarios ha sido una práctica sanitaria común durante brotes epidémicos del tipo de virus respiratorios en diversas naciones.

5.2. En la experiencia internacional, el 3 de abril de 2020, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, en Estados Unidos, recomendó utilizar cubrebocas

hechos en casa, dada la magnitud de la epidemia y la imposibilidad de mantener una cuarentena de forma indefinida, utilizando el cubrebocas como una estrategia de mitigación de contagios a nivel poblacional sumado otras acciones como la sana distancia y el lavado de manos.

5.3. En el continente asiático, los habitantes de Hong Kong usan las mascarillas en forma sistemática, mientras que diversos países han recomendado formalmente el uso de cubrebocas a su población en espacios públicos, con el fin de reducir las infecciones transmitidas por personas aparentemente saludables, sustentando estas decisiones en un estudio experimental que identificó el ARN del SARS-CoV-2 en pacientes que no tosieron en absoluto durante la recolección de aliento de 30 minutos, lo que sugeriría que las vías de transmisión de gotas y aerosoles en la espiración son posibles¹¹. El ejemplo más claro de prevención en este continente lo representa Japón, cuyo gobierno anunció en abril del presente año, que cada hogar recibiría dos mascarillas de tela reutilizables para portarlas en espacios públicos.

5.4. En el continente americano, el Ministro de Salud de Chile recomendó el uso generalizado de cubrebocas en lugares concurridos para todos los habitantes de esa nación, a partir de los primeros días de abril de 2020, a la semana siguiente (2ª de abril), el gobierno de Perú decretó formalmente su uso obligatorio de cubrebocas en las calles para evitar el contagio de COVID-19 y los distribuyó a la población de manera gratuita. Por su parte, y en esa misma semana, el gobierno de Colombia informó que, a partir del 5 de abril de 2020, la obligatoriedad para todos los habitantes del país el uso de cubrebocas para todos aquellos que utilicen el transporte público, taxis y áreas de afluencia masiva de personas y donde no sea posible mantener la distancia mínima de un metro entre las personas.

5.5. Por su parte, en la Unión Europea, a partir del 4 de mayo de 2020, se determinó el uso obligatorio de mascarillas en el transporte público, así como a todas las personas mayores de seis años en la vía pública, y en los espacios cerrados donde no se puede mantener la distancia de seguridad, como parte de las medidas para prevenir y contener la propagación de la COVID-19, contemplando además sanciones económicas en caso de su inobservancia.

5.6. Posteriormente el 05 de junio de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud, declaró que los gobiernos deben fomentar el uso de cubrebocas cuando la transmisión del coronavirus es generalizada, y no es posible el distanciamiento social; en particular, la ciudadanía debe portar mascarilla en el transporte público, en tiendas o en otros lugares concurridos o confinados¹².

5.7. Nuestro país no ha sido ajeno a esta medida de prevención, en diversos estados de la república se ha formalizado la obligatoriedad del uso de este accesorio, o se ha exhortado a la población para privilegiar su uso principalmente en espacios públicos, lo que se puede ilustrar de la siguiente manera:

Entidad federativa	Fecha	Medida implementada
Yucatán	05 de abril de 2020	Se ordenó su uso en espacios públicos.
Coahuila	06 de abril de 2020	Se solicitó a toda la población implementar su uso como medida de prevención.

¹¹ Leung NH, Chu DK, Shiu EY, Chan K-H, McDevitt JJ, Hau BJ, et al. Respiratory virus shed-ding in exhaled breath and efficacy of face masks. Nat Med. 2020. Disponible en <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa316>

¹² Disponible en Disponible en <https://cutt.ly/DfjZNx5>

Nuevo León	07 de abril de 2020	Se declaró obligatorio su uso para toda la población.
Aguascalientes	08 de abril de 2020	Se exhortó a quienes no pueden quedarse en casa utilizarlo al salir a la calle, con el fin de evitar contagios masivos.
Tamaulipas	13 de abril de 2020	Se declaró obligatorio su uso, después de la declaración de emergencia sanitaria estatal, debido a la evolución de COVID-19 en esa entidad.
Puebla	13 de abril de 2020	Se decretó formalmente su uso obligatorio para todas las personas que se encuentren en espacios públicos, medida sería aplicable hasta que la contingencia sanitaria fuera rebasada.
Oaxaca	13 de abril de 2020	Se determinó su uso obligatorio al usar transporte y espacios públicos
Jalisco	19 de abril de 2020	Se decreto formalmente su uso para todas las personas que se encuentren en cualquier espacio público, estableciéndose incluso sanciones por incumplimiento de dicha medida.
Campeche	22 de abril de 2020	Se determinó su uso obligatorio a toda persona que desempeñe actividades esenciales y a toda aquella transite en la vía pública, independientemente de la actividad que realice.
Ciudad de México	27 de abril de 2020	Se decretó su uso obligatorio en todos los espacios públicos de la capital mexicana para evitar la propagación del COVID-19.

5.8. En nuestro Estado de Campeche, también se implementó esta disposición mediante acuerdo emitido por el Secretario de Salud del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, publicado en el Periódico Oficial del Estado, el 22 de abril de 2020, en el que se establecieron medidas específicas preventivas a implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19), ordenándose la suspensión inmediata de las actividades no esenciales y la implementación de medidas extraordinarias a partir de su publicación, entre ellas, que en todos los lugares y recintos en los que se realizan las actividades definidas como esenciales, se deberán observar, de manera obligatoria, las siguientes prácticas:

- ✓ Las personas deberán lavarse las manos frecuentemente;
- ✓ Las personas deberán estornudar o toser aplicando la etiqueta respiratoria (cubriendo nariz y boca con un pañuelo desechable o con el antebrazo);
- ✓ No saludar de beso, de mano o abrazo (saludo a distancia);
- ✓ **Uso de cubre bocas a toda persona que desempeñe actividades esenciales**, según las características técnicas de éste, y de acuerdo con los protocolos que correspondan según su actividad, y su relación con los riesgos de la pandemia. **Asimismo, se obliga al uso del cubre bocas a toda persona que transite en la vía pública, independientemente de la actividad que realice;**
- ✓ En los centros y plazas comerciales, así como en las tiendas departamentales, únicamente permanecerán abiertos los establecimientos que lleven a cabo las actividades esenciales previstas en el presente acuerdo, por lo que deberán limitar el acceso a sus instalaciones; y
- ✓ Los supermercados ubicados en todo el territorio del Estado deberán instalar filtros sanitarios en sus accesos y salidas, mismos que necesariamente deberán contar, con alcohol en gel y toallas para desinfectar objetos, cubre bocas, así

como el uso de termómetros laser para medir la temperatura corporal de sus clientes.

- ✓ Se requirió la coadyuvancia de los HH. Ayuntamientos de los Municipios del Estado para la instalación de filtros sanitarios en puntos estratégicos al interior de los mercados de mayor afluencia de personas, mismos que necesariamente **deberán contar con cubre bocas para distribuir entre la población**, un punto de lavado de manos, alcohol en gel y el uso de termómetros laser.

6.- CONSIDERACIONES SOBRE EL USO DE CUBREBOCAS EN EL CONTEXTO DEL COVID-19

6.1. De acuerdo con el documento *Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19, Orientaciones Provisionales*, emitidas por la Organización Mundial de la Salud, el 06 de abril de 2020, existen dos vías principales de transmisión del COVID-19, que son el contacto con personas contagiadas, y las gotículas respiratorias; en consecuencia, cualquier persona cercana a otra que presente síntomas respiratorios, como tos o estornudos, se expone potencialmente a ser infectado.

6.2. Adicionalmente, dicha Organización ha validado el uso de cubrebocas como una medida sanitaria tan importante como el distanciamiento social y la higiene personal del lavado de manos,¹³ considerando que forma parte de un conjunto integral de medidas de prevención y control que pueden limitar la propagación de enfermedades respiratorias como el COVID-19, asimismo, ha reconocido que, si se usa correctamente, sirven para proteger a las personas sanas (cuando éstas las emplean al entrar en contacto con una persona infectada) o para el control de fuentes (si una persona infectada la utiliza para no contagiar a otros) tal y como lo menciona en los siguientes documentos:

- ❖ *Consejos sobre la utilización de mascarillas en el entorno comunitario, en la atención domiciliaria y en centros de salud en el contexto del brote de nuevo coronavirus (2019-CoV) Directrices Provisionales¹⁴, 29 de enero de 2020.*

“...El uso de una mascarilla clínica es una de las medidas profilácticas para limitar la propagación de determinadas enfermedades respiratorias, entre ellas la infección por el 2019-nCov, en las zonas afectadas. Sin embargo, una mascarilla no proporciona por sí sola suficiente protección y deben tomarse otras precauciones igualmente importantes. La mascarilla se debe combinar con una buena higiene de las manos y otras medidas de prevención y control de las infecciones para evitar la transmisión del 2019-nCoV entre personas...”

- ❖ *Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19, Orientaciones provisionales¹⁵, 06 de abril de 2020.*

“...la utilización de mascarillas por personas sanas en la colectividad podría reducir el riesgo de exposición a los virus de una persona infectada durante el periodo presintomático y la estigmatización de las personas que”

¹³ Véanse las siguientes publicaciones de la OMS. Consejos sobre la utilización de mascarillas en el entorno comunitario, en la atención domiciliaria y en centros de salud en el contexto del brote de nuevo coronavirus (2019-nCoV) Directrices provisionales, 29 de enero de 2020, Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19 Orientaciones provisionales 6 de abril de 2020, y Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19 Orientaciones provisionales 5 de junio de 2020, recuperadas el 23 de junio de 2020, página electrónica: <https://apps.who.int/iris/handle>.

¹⁴ <https://cutt.ly/5fjZMWD>

¹⁵ <https://cutt.ly/BfjZ1ou>

las utilizan como medio de control de las fuentes...” “...es fundamental aplicar una estrategia sólida de comunicación para explicar a la población las circunstancias, los criterios y las razones de las decisiones. La población debe recibir instrucciones claras acerca del tipo de mascarillas que debe utilizar, del momento y el modo de hacerlo (véase el apartado sobre la gestión de mascarillas) y de la importancia de continuar aplicando estrictamente las demás medidas de control y prevención de las infecciones (entre otras, la higiene de las manos y el distanciamiento físico)...”

- ❖ *Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19, Orientaciones Provisionales 16, 05 de junio de 2020.*

“...El uso de mascarillas forma parte de un conjunto integral de medidas de prevención y control que pueden limitar la propagación de determinadas enfermedades respiratorias causadas por virus, en particular la COVID-19. Sirven también para proteger a las personas sanas (cuando éstas las emplean al entrar en contacto con una persona infectada) o para el control de fuentes (si una persona infectada la utiliza para no contagiar a otros). Sea como fuere, usar mascarilla no basta para lograr un grado suficiente de protección o control de fuentes, de modo que es preciso adoptar otras medidas personales y comunitarias para contener la transmisión de virus respiratorios. Al margen de que se usen mascarillas, la observancia de la higiene de las manos, el distanciamiento físico y otras medidas de prevención y control de infecciones (PCI) es decisiva para prevenir la transmisión de la COVID-19 de persona a persona...”

6.3. *En ese orden de ideas, al inicio de la contingencia epidemiológica, la Organización Mundial de la Salud declaró que para evitar la transmisión de COVID-19 entre personas, era fundamental cumplir estrictamente las medidas de higiene de manos y de prevención y control de las infecciones; **añadiendo posteriormente que el uso de mascarillas, es una de las medidas profilácticas que puede limitar la propagación de determinadas enfermedades respiratorias víricas, como el COVID-19.***

6.4. *Además, respecto al uso de mascarillas en el entorno comunitario (fabricadas con materiales como la tela de algodón, denominadas también mascarillas higiénicas o domésticas) la OMS instó a los gobiernos a emitir recomendaciones respecto a su utilización, teniendo en cuenta ciertas características como: número de capas de tela/tejido, transpirabilidad del material utilizado, cualidades hidrófobas, forma y ajuste de la mascarilla.*

6.5. *Por otro lado, cualesquiera que sean los cubrebocas o mascarillas utilizados, resulta fundamental usarlas, y desecharlas correctamente para garantizar su eficacia. Para ello, la Organización Mundial de la Salud elaboró instrucciones sobre el uso correcto de las mascarillas, a partir de las prácticas aplicadas en los entornos de atención sanitaria, las cuales se señalan a continuación:*

- ✓ *colocarse la mascarilla del modo correcto para que cubra la nariz y la boca y para que quede bien ajustada en los puntos de contacto con la cara;*
- ✓ *no tocar la mascarilla mientras se lleve puesta;*
- ✓ *quitarse la mascarilla con la técnica apropiada, no tocar su parte frontal, sino desatarla por la nuca;*



¹⁶ <https://cutt.ly/mfjZ0aK>

- ✓ *tras quitarse una mascarilla o haberla tocado accidentalmente, lavarse las manos con un gel hidroalcohólico o con agua y jabón si presentan suciedad visible;*
- ✓ *cambiar la mascarilla en cuanto esté húmeda, sustituyéndola por una mascarilla limpia y seca;*
- ✓ *no reutilizar las mascarillas desechables; y*
- ✓ *desechar de inmediato las mascarillas de un solo uso después de utilizarlas.*

6.6. *Campeche es el primer Estado de la República Mexicana que se encuentra en semáforo amarillo, y de acuerdo con la información generada por las autoridades sanitarias, se han registrado un total de 5,630 casos positivos confirmados acumulados por COVID-19; 158 casos activos y el fallecimiento de 719 personas a causa de la enfermedad producida por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19), cuya incidencia por municipio se muestra en la siguiente tabla¹⁷:*

Distribución de casos positivos por municipio	
Campeche	2,295
Carmen	1,910
Escárcega	447
Champotón	226
Calkiní	185
Hecelchakán	182
Hopelchén	140
Candelaria	126
Tenabo	48
Palizada	40
Calakmul	31

6.7. *Asimismo, la Organización Mundial de la Salud ha reconocido que actualmente el continente americano se encuentra en una fase muy intensa de brote de coronavirus, con una tendencia preocupante ante el aumento continuo de casos; en el ámbito mundial se registra una tasa de mortalidad en la que Estados Unidos de Norteamérica ocupa el primer lugar de decesos por Covid-19 en el mundo con un total de 181,689, seguidos de Brasil en segundo sitio con 120,462 fallecimientos y en tercer lugar México con 63,819 decesos¹⁸.*

6.8. *Las proyecciones actuales del Instituto de Métrica y Evaluación de Salud (IHME, por sus siglas en inglés) de la Universidad de Washington¹⁹, estiman que 118,709 personas en México habrán muerto por COVID-19 para el 01 de diciembre de este año, pronóstico que asume que los funcionarios estatales y federales de nuestro país mantendrán el distanciamiento social. Dicha proyección cambia en el supuesto de que en México se continúe relajando el distanciamiento social, llegando a estimar hasta 122,891 fallecimientos por COVID-19, lo que sugiere que más de 19,231 vidas están en juego. Adicionalmente, dicho instituto establece que, **si además del distanciamiento social se implanta el uso de cubrebocas a 95% de la población a través de mandatos obligatorios, el número de personas fallecidas podría reducirse a 106,201 muertes.***

¹⁷ Véanse los sitios oficiales de difusión de información relacionada con la pandemia por COVID 19, del Gobierno del Estado de Campeche, disponible en: <http://www.campeche.salud.gob.mx/index.php/covid19campeche/indesaludcovid19/149-reportecovid19/4129-reporte-tecnico-2808>

¹⁸ Véanse los sitios oficiales de difusión de información relacionada con la pandemia por COVID 19, de la Organización Mundial de la Salud con información actualizada al 30 de agosto de 2020, disponible en: <https://cutt.ly/qfjXyL8>

¹⁹ Véanse los sitios oficiales de difusión de información relacionada con la pandemia por COVID 19, del Instituto de Métrica y Evaluación de Salud (IHME, por sus siglas en inglés) de la Universidad de Washington. Información actualizada al 30 de agosto de 2020, disponible en: <https://cutt.ly/rfjXpCq>

6.9. La proyección que el instituto estima para el Estado de Campeche es actualmente de 1,177 fallecimientos para 01 de diciembre de 2020, como consecuencia de la enfermedad Covid-19, sin embargo, de continuar con los mandatos ya impuestos más **el distanciamiento social y el uso de cubrebocas por el 95% de la población, la proyección para el estado arroja 1,129 decesos por Covid-19.**

6.10. En meses recientes hemos vivido situaciones atípicas derivadas de la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19), lo que ha colocado al mundo en una crisis sanitaria sin precedentes, en la que nuestro país no es la excepción, impactando nuestra forma de vida, libertades, economía y a la sociedad en general.

6.11. En México y en otras naciones del mundo se ha comenzado a transitar hacia la reapertura de la vida pública, y la reactivación de los sectores económico, y sociales, a lo que se ha denominado “nueva normalidad”, sin embargo, como sabemos, los casos de contagios y fallecimientos derivados del COVID19 continúan en aumento; frente a este escenario, los gobiernos y autoridades hacen esfuerzos por contralar o mitigar la epidemia, mediante la implementación de medidas para la prevención y atención de la enfermedad, sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados, varios países que han intentado volver a la normalidad se han visto en la necesidad de retomar medidas estrictas, ante la aparición de nuevos brotes de COVID-19.

6.12. En ese sentido, es dable decir que **la utilización de cubrebocas** va más allá de un simple complemento de las medidas de protección contra en COVID-19, pues tiene un alcance higiénico más amplio **al fundamentarse en principios básicos de salud pública que deben ser dimensionados en su importancia por las autoridades y las personas;** además de constituir una barrera material contra el virus, pueden ayudar a controlar la dispersión de los aerosoles propios de un virus respiratorio, por lo que su correcta utilización resulta ser tan importante como el lavado de manos y el distanciamiento social, luego entonces, **los beneficios de su uso adecuado por la población son incuestionables,** lo que indudablemente reforzaría las medidas sanitarias ya impuestas para mitigar los riesgos previsibles de una apertura gradual de los sectores económico y sociales.

6.13. Por todo lo anterior, y considerando que en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los Tratados Internacionales en materia de derechos humanos, la Constitución Política del Estado de Campeche, la Ley General de Salud y su Reglamento, la Legislación Sanitaria Estatal, los Acuerdos emitidos para la contingencia, así como los Instrumentos y Mecanismos especializados, **la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche, bajo una perspectiva amplia y progresiva, cuenta con elementos suficientes para formular las siguientes:**

7.- RECOMENDACIONES GENERALES

Al Secretario de Salud del Estado de Campeche:

PRIMERA: Que en respaldo a las medidas sanitarias implementadas, en el acuerdo emitido por la Secretaría de Salud a su cargo, publicado en el Periódico Oficial del Estado, el 22 de abril de 2020, en el que se establecieron medidas específicas preventivas a implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19), ordenándose el uso obligatorio del cubre bocas en todos los lugares y recintos en los que se realizan las actividades definidas como esenciales, así como a toda persona que transite en la vía pública, instruya a las autoridades que considere adecuadas, para su vigilancia y cumplimiento efectivo, para preservar no sólo los riesgos de contagio a la salud, como

bien de interés superior, protegido constitucional y legalmente, sino evitar posibles rebrotes que pueden implicar un retroceso en el semáforo epidemiológico a naranja o incluso a rojo, sino también en la recuperación económica de nuestra Entidad, acorde a las consideraciones esgrimidas en la presente Recomendación General, y con fundamento en los artículos 3, fracción XVII²⁰, 4, fracción IV²¹ y 134, fracción XIV²² de la Ley General de Salud, 3²³, 4²⁴, 127²⁵ y 135²⁶ de la Ley de Salud para el Estado de Campeche, 28²⁷ de la Ley Orgánica de la Administración Pública del estado de Campeche, se coordine con las autoridades municipales, para verificar el cumplimiento de las medidas de prevención y contención del COVID-19, específicamente el uso obligatorio del cubre bocas por las personas que habitan en sus respectivos municipios, a las que deberán dirigirse siempre con absoluto respeto, proporcionalidad y legalidad, en caso de inobservancia.

SEGUNDA: *Que ante el reconocimiento pleno de que el Estado de Campeche tiene una composición étnica plural, sustentada en la presencia de diversos pueblos y comunidades indígenas que hablan sus lenguas propias, especialmente la etnia maya²⁸, adopten las medidas idóneas para que, con pertinencia cultural, social y económica, se provean cubrebocas a los grupos que tengan detectados en situación de vulnerabilidad, así como la información de su adecuada utilización y beneficios relacionados con la epidemia de COVID-19, la cual deberá ser difundida y transmitida, tomando en cuenta el hábitat cultural y lingüístico de cada una de las etnias que convergen en nuestra geografía estatal.*

TERCERA: *Que acorde a las acciones ejecutadas para prevenir, contener y atender la pandemia generada por el COVID-19, debido al retorno gradual de las personas a las actividades laborales, sociales y educativas, en coordinación con las Secretarías*

²⁰ Artículo 3o. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

XVII. La prevención y el control de enfermedades transmisibles;

²¹ Artículo 4o. Son autoridades sanitarias:

IV. Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el del Departamento del Distrito Federal.

²² Artículo 134. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

XIV. Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

²³ Artículo 3.- Son autoridades sanitarias estatales:

I. El Ejecutivo Estatal;

II. La Secretaría Estatal; y

III. El INDESALUD.

Las autoridades municipales serán auxiliares de las autoridades sanitarias estatales en los términos que se pacten en los convenios que celebre el Estado con sus Municipios, de conformidad con esta ley y demás disposiciones generales aplicables.

²⁴ Artículo 4.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública del Estado y las personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el Estado, así como por los mecanismos de coordinación de acciones entre aquéllas y con las autoridades federales y municipales competentes, a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud en el territorio estatal.

²⁵ Artículo 127.- La Secretaría Estatal, en coordinación con la Secretaría Federal, elaborará programas o campañas, temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyen un problema real o potencial para la salubridad general de la República. Así mismo, realizará actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

XIV. Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que la Federación sea parte.

²⁶ Artículo 135.- Queda facultada la Secretaría Estatal para utilizar como elementos auxiliares, en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y reglamentos aplicables.

²⁷ Artículo 28.- A la Secretaría de Salud le corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

XVII. Adoptar las medidas necesarias para combatir las enfermedades transmisibles, no transmisibles y las adicciones, así como coadyuvar en la prevención de accidentes conforme a la legislación aplicable;

²⁸ Artículo 2 de la Ley de Derechos, Cultura y Organización de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado de Cam

y dependencias del Estado, deberá reiterarse a la población en general, el permanente uso obligatorio del cubre bocas, a fin de evitar la transmisión generalizada del COVID-19, o un posible rebrote de la enfermedad; al respecto se deberá seguir concientizando a la ciudadanía, sobre los beneficios comprobados en la salud pública, por el uso de cubrebocas obligatorio, en los espacios donde no se puede lograr el distanciamiento físico, y exista un riesgo mayor de contagio.

CUARTA: Que en aras de coadyuvar con las Presidentas y los Presidentes Municipales de los once Ayuntamientos del Estado, en la salvaguarda y protección de los derechos humanos a la salud, en particular en aquellos municipios en donde los contagios por COVID-19 se mantengan con índices elevados, se continúe distribuyendo en espacios públicos, cubrebocas de manera gratuita, así como a los habitantes de comunidades o colonias de escasos recursos, con el objeto de contribuir en la prevención y mitigación de la emergencia sanitaria.

A las Presidentas y Presidentes Municipales Constitucionales de los once municipios de la Entidad:

PRIMERA.- Que con un enfoque de respeto irrestricto, protección y garantía de los derechos humanos, en observancia a los principios de legalidad y seguridad jurídica, y a las medidas sanitarias implementadas al respecto por la Secretaría de Salud Estatal, dada la situación de alerta sanitaria por la propagación del virus COVID-19, en la cual es fundamental privilegiar la salud y la vida de las personas como interés superior, contribuyan advirtiendo el uso obligatorio de cubrebocas en todo el territorio de sus demarcaciones, como acción complementaria para prevenir y contener la epidemia del COVID-19, ante la reanudación paulatina de las actividades económicas y sociales, quedando bajo su responsabilidad el verificar que las personas que se encuentren en los espacios públicos, en establecimientos comerciales, en el transporte público, así como en los lugares que impliquen concentración de personas, y sea imposible mantener la distancia mínima recomendada entre éstas, utilicen invariablemente el cubrebocas con el objeto de evitar los contagios, actuando bajo parámetros de proporcionalidad, necesidad y legalidad.

SEGUNDA: Que realicen campañas de difusión de información, a efecto de comunicar a la población el uso obligatorio y correcto de cubrebocas, en los espacios públicos, establecimientos comerciales y el transporte público, así como en los lugares que impliquen concentración de personas, en los cuales se dificulte mantener la distancia mínima recomendada, con la finalidad de exhortar y concientizar a la colectividad sobre la responsabilidad social, en la prevención y contención de la COVID-19.

La presente Recomendación es de carácter general, de acuerdo con lo previsto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracciones V y VI, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche, así como 1047 BIS, de su Reglamento Interno y fue aprobada por el Consejo Consultivo de esta Comisión en su Sesión Ordinaria de fecha 31 de agosto de 2020, teniendo el carácter de pública y se emite con el propósito de que se respeten y cumplimenten las medidas sanitarias implementadas por la Secretaría de Salud Estatal, en específico el uso obligatorio del cubre bocas para preservar los riesgos de contagio del Covid-19, en detrimento de la salud, como bien de interés superior público.

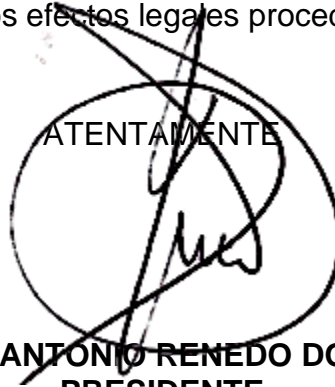
Con base en el mismo fundamento jurídico, se informa a las autoridades recomendadas que se le dará seguimiento a esta Recomendación General, por lo que si bien no requiere de aceptación por parte de las instancias destinatarias; se requiere

que las pruebas correspondientes al cumplimiento de los puntos recomendatorios se envíen a esta Comisión Estatal, una vez realizadas las acciones previstas, al correo electrónico oficial de la misma: cdhec@hotmail.com

Así lo resolvió y firma, el licenciado Juan Antonio Renedo Dorantes, Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche, por ante el maestro Luis Alejandro Amado Pérez, Segundo Visitador General. ...” Dos firmas ilegibles.

Lo que notifico a usted para los efectos legales procedentes.

ATENTAMENTE



**LIC. JUAN ANTONIO RENEDO DORANTES,
PRESIDENTE**

JARD/LAAP/arcr.