

# Inseparabilidad entre salud pública y derechos humanos en democracia y las restricciones a los derechos en tiempos de COVID-19 en Brasil

*Inseparability between public health and human rights in democracy and restrictions on rights in COVID-19 times in Brazil*

**LILIAN BALMANT EMERIQUE**

Profesora de Derecho Constitucional.  
Universidad Federal de Río de Janeiro.  
lilian.balmant@direito.ufrj.br

DOI: <https://doi.org/10.7203/cc.2.22175>

Fecha de recepción: 01/10/2021

Fecha de aceptación: 29/10/2021

## Resumen

El artículo analiza la cuestión de las restricciones de derechos durante la pandemia de COVID-19 desde la perspectiva interdisciplinaria de la salud global y los derechos humanos, teniendo como eje principal de apreciación la inseparabilidad entre el derecho a la salud y los derechos humanos en la democracia. Para ello, se analizan aspectos relativos al Derecho Internacional de los Derechos Humanos, con especial énfasis en la Resolución n° 01/2020 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la Organización de los Estados Americanos (CIDH - OEA) confrontando sus bases en términos de inseparabilidad entre salud y derechos humanos para la democracia. Por último, para ilustrar la relevancia del aporte de derechos humanos en salud en una lógica de afirmación democrática se analizan algunas normativas y medidas expedidas por el Gobierno Federal Brasileño durante la crisis sanitaria y que afectan a la salud, los derechos humanos y la democracia. Se utiliza el método deductivo y la metodología de investigación bibliográfica y normativa, además de los recursos de referencias recientes recolectados en sitios electrónicos sobre COVID-19, debido a su actualidad.

## Palabras clave

Democracia; derechos humanos; salud; COVID-19; inseparabilidad.

## Abstract

*The article analyses the issue of rights restrictions during the COVID-19 pandemic from the interdisciplinary perspective of global health and human rights, having as its main axis of appreciation the inseparability between the right to health and human rights in democracy. To this end, we analyse aspects related to international human rights law, with special emphasis on Resolution n. 01/2020 of the Inter-American Commission on Human Rights of the Organization of American States (IACHR - OAS) confronting its bases in terms of inseparability between health and human rights for democracy. Finally, to illustrate the relevance of the contribution of human rights in health in a logic of democratic affirmation, some regulations and measures issued by the Brazilian Federal Government during the health crisis that affect health, human rights and democracy are analysed. The deductive method and the methodology of bibliographic and normative research are used, in addition to the resources of recent references collected in electronic sites on COVID-19, due to their topicality.*

## Keywords

Democracy; human rights; health; COVID-19; inseparability.

**Sumario: I. Introducción. – II. La interdependencia entre los derechos humanos y la salud. – III. La Resolución nº 01/2020 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos: Pandemia y Derechos Humanos en las Américas. – IV. Algunos aspectos de las violaciones de los derechos humanos en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Brasil. – V. Conclusiones. *Bibliografía.***

## **I. Introducción**

Desde la irrupción del estado de emergencia decretado en enero de 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con respecto a la COVID-19, han surgido muchas cuestiones relacionadas con el Derecho, en particular sobre el derecho a la salud, como hacer del Derecho un mecanismo para evitar la propagación de la enfermedad, qué garantías tienen los afectados por las medidas de restricción y suspensión de derechos para contener el avance de la epidemia, como los derechos humanos en situaciones de crisis sanitaria pueden contribuir a la afirmación democrática, etc.

La crisis de salud pública provocó en varios países la adopción de alguna legislación o medida coercitiva en relación al problema. Como la ciencia, en los momentos iniciales, aún no tenía logrado ofrecer una solución más eficiente para la prevención y tratamiento de la enfermedad, las expectativas fueron dirigidas a la ley como mecanismo de regulación social de la conducta. En cierto modo, este proceso normativo siguió ocurriendo en todo el mundo, incluso en países donde no había, hasta el momento de las primeras producciones normativas, muchos casos notificados (este era el caso de Brasil cuando aprobó la “Ley de la cuarentena” en febrero de 2020).

Sin embargo, cuanto más se acercaron a la hoja de ruta de las medidas restrictivas de derechos adoptadas para intentar contener la crisis sanitaria al referente de los derechos humanos, más se tornaba necesario afirmar la democracia, mientras que la desalineación entre la salud y el aporte de derechos humanos podía servir como una señal de alarma para la posible reducción de la calidad democrática en el país.

Sin embargo, hay que reconocer la complicación de escribir en medio de una crisis causada por una pandemia, monitoreada en tiempo real, repleta de permutaciones periódicas en el marco nacional e internacional y la propia complejidad de acompañar la extensión de los hechos en torno al problema. La desactualización informativa es un riesgo enorme y el desarrollo de los acontecimientos sobrepasa la capacidad de involucrar todos los desdoblamientos posibles al panorama en construcción.

Así, los trabajos académicos en estas condiciones quedan marcados por la contingencia de los hechos hasta el momento en que son producidos y publicados y ante la mirada plausible en esta altura por la confrontación entre pasado

y presente para, de este modo, tratar de contribuir al futuro más inmediato. Por eso, es pertinente acoger la recomendación de Boaventura de Souza Santos para quien, delante de la realidad caótica y excepcional traída por la pandemia, lo mejor es entenderla en modo de sub teoría: "... el tiempo de los intelectuales de vanguardia ha terminado. Los intelectuales deben aceptarse como intelectuales de retaguardia, deben estar atentos a las necesidades y aspiraciones de los ciudadanos comunes y saber partir de ellas para teorizar" (Santos 2020: 14).

Por supuesto, la propuesta parte, inicialmente, de la construcción social en torno a la epidemia del coronavirus y la interdependencia entre derechos humanos y salud pública. A continuación, se hacen consideraciones y análisis sobre la Resolución nº 01/2020 (CIDH), particularmente relacionadas con las restricciones de derechos en democracias y, al final, se expone la inseparabilidad entre salud, derechos humanos y democracia. Se utiliza el método deductivo y la metodología de investigación bibliográfica y normativa del DIDH, además de los recursos de referencias recientes recogidos en sitios electrónicos por ser el repositorio más actualizado sobre el tema.

## II. La interdependencia entre los derechos humanos y la salud

La epidemia de COVID-19 no es la primera epidemia de proporción internacional que se produce en el siglo XXI, ya hemos pasado por otros cinco episodios epidémicos con la declaración de la OMS de Estado de Emergencia Internacional. Por lo tanto, la epidemia del coronavirus se produce en plena era de los derechos humanos, lo que, por sí solo, genera innumerables consecuencias, tanto en el campo simbólico, como en el campo de la práctica del Derecho.

Las autoridades y los profesionales de salud pública se enfrentan a un patrón complejo de elaboración e implementación de los programas de salud pública, en estos casos destinados a prevenir la transmisión del coronavirus. Los programas deben evitar enfoques tradicionales de salud, deben ser eficaces y promover el respeto a los derechos humanos.

La protección contra epidemias es una de las principales tareas de las autoridades públicas y emana del derecho humano a la salud previsto en el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.<sup>1</sup> Además, la salud pública ha sido aceptada como base legítima para la limitación de los derechos humanos, conforme a lo dispuesto en los principios de Siracusa sobre cláusulas de limitación y derogación en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.<sup>2</sup>

La incorporación de los derechos humanos a las respuestas de salud pública a la epidemia no ha sido fácil. Por lo que se refiere al campo del Derecho,

1 El Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: "Art. 12 - §1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a disfrutar del más elevado nivel de salud física y mental. § 2. Las medidas que los Estados Partes en el presente Pacto deberán adoptar, con el fin de garantizar el pleno ejercicio de ese derecho, incluirán las medidas que se hagan necesarias para asegurar: 3. La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y otras, así como la lucha contra estas enfermedades."

2 Los Principios de Siracusa sobre cláusulas de limitación y derogación en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Anexo al U.N. Doc. E/CN.4/1985/4, 28 de septiembre 1984. "Salud pública - 25. La salud pública puede invocarse como motivo para limitar ciertos derechos a fin de permitir que un Estado adopte medidas para hacer frente a una amenaza grave a la salud de la población o de determinados miembros de la población. Estas medidas deben estar dirigidas específicamente a prevenir enfermedades o lesiones o a prestar atención a los enfermos y heridos. 26. Se tendrá debidamente en cuenta el Reglamento Sanitario Internacional de la Organización Mundial de la Salud."

los instrumentos de medición de la eficacia en el desempeño de las funciones jurídicas sociales exigen del jurista una constante aproximación con otros enfoques. Las relaciones entre el derecho y las ciencias sociales se han estrechado cada vez más en los últimos años. Por lo tanto, hay una necesidad de interconectar los saberes con apertura para diálogo entre Salud y Derechos Humanos y los estudios sobre democracia en el campo político y filosófico.

La primera pandemia que se produjo en la era moderna de los derechos humanos fue el SIDA, antes de ella, los países u organismos internacionales de derechos humanos raramente analizaban las leyes y medidas de salud pública a la luz de los criterios de los derechos humanos - si es que eso llegaba a suceder.<sup>3</sup> Cuando la pandemia del SIDA desencadenó una serie de medidas coercitivas y restrictivas relacionadas con la salud pública, muchas se mostraron incompatibles con los derechos humanos y este fue un incentivo para exámenes minuciosos de salud pública desde el punto de vista de los derechos humanos.

Jonathan Mann (1947-1998) fue uno de los exponentes que impulsó el debate en torno al enfoque de la salud pública sobre la base de los derechos humanos y tuvo un papel importante en el desarrollo de este enfoque en las décadas de 1980 y 1990 en la epidemia del SIDA (Gostin, 1998). El autor sostenía que las medidas de salud pública podrían violar derechos humanos (Mann, 1996), y, por eso, sería necesario detectar los medios por los cuales estos procesos podrían ocurrir, identificar y evaluar el impacto de estas violaciones y promover y proteger la salud y los derechos humanos conjuntamente. La interrelación entre salud y derechos humanos implica el reconocimiento mutuo de que la salud pública no puede prescindir de los derechos humanos y viceversa.

Desde entonces, el enfoque de salud pública basado en los derechos humanos ha ido ganando fuerza e inserción en documentos internacionales y nacionales. Más que el enfoque meramente centrado en el resultado, poco a poco el foco se puso en el proceso, considerado como un elemento crucial. Es decir, se amplió el entendimiento de que dar atención a las cuestiones de derecho antes de la implementación de medidas sanitarias contribuía para que no ocurrieran violaciones, por lo que ayudaba en la obtención de mejores resultados en la experiencia vivenciada por las comunidades más afectadas. La formación de recursos humanos (académicos y profesionales) con este alcance ha crecido bastante, de modo que la inserción de los derechos humanos en la salud se ha convertido en el estándar internacional preferentemente indicado para los casos de pandemia (Gruskin, 2019).

Según VanderPlaat el enfoque de derechos humanos en la salud implicaría: a) salvaguardar la dignidad de las personas, especialmente de los más vulnerables socialmente; b) promover la equidad y no-discriminación - la equidad en la salud significa la ausencia de diferencias en los aspectos de la salud concernientes a la población o subgrupo social, económico, demográfico y geográficamente definido, especialmente para los grupos vulnerables que tienden a soportar proporcionalmente más problemas de salud; c) Participación de los individuos y grupos en las cuestiones que les afectan (afirmación de la democracia en la construcción de las políticas de salud) - la universalización y la equidad de oportunidades, la mayoría de las veces, es un reflejo de la capacidad de las personas para participar en la sociedad civil - los espacios social/político que funcionan como mecanismos de mediación entre lo cotidiano de las personas (lo privado) y el ambiente sistémico (institucional y económico) donde viven (Vanderplaat, 2004).

3 Para mayores profundizaciones sobre la relación entre SIDA y derechos humanos consultar Emerique (2008: 57-80; 2006: 141-165).

Si toda esta construcción ha apoyado y contribuido al avance de la perspectiva de los derechos humanos en la salud, sin embargo, hay que considerar que, en los últimos años, con la expansión del conservadurismo, nacionalismo y populismo autoritario ha aumentado la resistencia contra la igualdad de género, sexualidad, libertad reproductiva y otros aspectos que tocan cuestiones de salud colectiva. Por lo tanto, hay un declive del debate en materia de salud y derechos humanos que tanto había avanzado en los últimos 25 años. En este escenario menos abierto al diálogo interdisciplinario, muchas cuestiones de peso están siendo dejadas de lado, o tratadas solo carácter técnico y burocrático, resultando en una reducción de la visibilidad, atención, acción y financiación, desviados hacia proyectos reduccionistas en términos de salud y derechos humanos. Este proceso en salud acompaña el panorama contemporáneo de erosión democrática en varios países.<sup>4</sup>

Por lo tanto, las peculiaridades del momento en el escenario marcado por una pandemia refuerzan la idea de que más que una interconexión momentánea y contingente entre salud y derechos humanos, lo que se vislumbra es la propia inseparabilidad entre estos elementos en una perspectiva de afirmación democrática, porque las afectaciones que derivan de medidas para contingencias pandémicas dependen no solo de su aspecto formal, de su contenido o del sujeto para el cual se dirigen, sino también de las implicaciones empíricas de las afectaciones y sus repercusiones directas e incuestionables sobre el goce de derechos, para el Estado de Derecho y para la democracia en una determinada sociedad.

Por consiguiente, los planteamientos y medidas adoptados para responder a los problemas diseñados por la pandemia de COVID-19 deben ser coordinados y primar la interdisciplinariedad en la construcción normativa, las políticas públicas y las decisiones jurídicas, uniendo saberes plurales, ya sea en el ámbito global, regional, nacional o local, a fin de no servir como obstáculos o excusas para reconfigurar el perfil democrático de una sociedad, por ejemplo, por medio de la ampliación excesiva de poderes de los gobernantes (por ejemplo: concesión a los gobernantes de poderes plenipotenciarios durante estados de emergencia o excepción sanitaria, gobernar mediante decretos, etc.) o por respaldar acciones deliberadamente o indirectamente equivocadas desde el punto de vista democrático y sin base científica (por ejemplo, la instalación obligatoria de aplicaciones de monitoreo de contagio), así como la violación de los derechos humanos y la dignidad de las personas afectadas (por ejemplo, la segregación de personas, grupos o etnias en la atención médica).

Por lo tanto, la coyuntura es preocupante en una pandemia. Mientras que los mapas epidemiológicos son actualizados en tiempo real y la población mundial siguió de cerca por los medios de comunicación y las redes sociales todos los detalles relacionados con la enfermedad, inicialmente era fácil pasar a un escenario apocalíptico, un espectáculo del miedo y del sufrimiento humano o la banalización de la enfermedad y de los cuidados preventivos necesarios, debido a las informaciones inadecuadas transmitidas en las redes sociales (*fake news*) o contribución a la exposición individual y colectiva fomentada por un tipo de inmadurez o ligereza de comportamiento que se niega a seguir las mejores prácticas preventivas y las recomendaciones de los órganos de salud basadas

4 No es el objetivo de este artículo profundizar en el debate en torno a la erosión democrática contemporánea, sin embargo, hay una abundante bibliografía. Solo en términos de ejemplo, consultar Crouch (2004), Levitsky y Ziblatt (2018), Ruciman (2018), Castells (2018) y Mounk (2019).

en datos científicos, o peor, crear un falso conflicto de intereses entre bienes de la salud y la economía.

De hecho, aunque las medidas preventivas pueden parecer alarmistas a los ojos de algunos y, para otros, insuficientes para reducir la propagación de los casos, ante un panorama complicado y aún sin respuestas claras del campo médico-científico en los primeros momentos, una nueva pandemia puede atraer tanto discursos direccionados hacia un enfoque tradicional en la medicina para frenar su progresión, así como medidas basadas en el sesgo de los derechos humanos y asociadas a los principios democráticos.

Lo que se observa es la preocupación en la ONU y en la OMS por que las medidas activadas en relación con la pandemia estén en consonancia con los derechos humanos.<sup>5</sup> Una orientación sustantiva de los organismos internacionales sobre cómo los países del continente americano pueden tomar decisiones de salud pública capaces de lograr la protección de la salud, respetando las directrices de derechos humanos en el caso de COVID-19 proviene de la Resolución n° 01/2020 de la CIDH, donde claramente se esboza una preocupación asociada entre salud, derechos humanos y democracia.

Así, ante reacciones del gobierno que pueden ampliar, en lugar de reducir la intolerancia, la discriminación y la exclusión y los crecientes temores públicos, la confusión, la desinformación y la erosión democrática, es imprescindible seguir los principios fundamentales de derechos humanos y las orientaciones que traen.

### III. La Resolución n° 01/2020 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos: Pandemia y Derechos Humanos en las Américas

Antes de explorar algunos elementos relacionados con la democracia, salud y derechos humanos contenidos en la resolución de la CIDH se hará una breve contextualización sobre la cuestión política. En América Latina el proceso de erosión democrática ya era un problema incluso antes de la crisis sanitaria actual. La erosión democrática se propaga en el interior de la democracia por medio de representantes elegidos legítimamente y se caracteriza por un proceso de declive sustancial, en los tres predicados básicos de la democracia: elecciones competitivas, derechos de libertades y Estado de Derecho. Este fenómeno contemporáneo generalmente comienza con la concentración de poderes en el Ejecutivo, y es seguido por el desmantelamiento gradual de la estructura de control.

En medio del contexto de progresiva degradación democrática, la pandemia ofreció a los líderes políticos y partidarios de estas prácticas una ventana de oportunidad para reafirmar o fortalecer sus propios poderes, especialmente por la adopción de medidas de emergencia o excepción para intentar contener los avances epidémicos, contribuyendo a reforzar el *hiperpresidencialismo* (contexto históricamente desequilibrado a favor del Presidente de la República) y la *hipernormatividad* por el ejercicio principal y excesivo de poderes normativos o regulatorios del Ejecutivo bajo el pretexto de conjurar la emergencia (Gargarella y Roa Roa, 2020).

---

5 La Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Michelle Bachelet, el 13/03/2020 reforzó la importancia de los derechos humanos en las respuestas al coronavirus dadas por los gobiernos y de acciones adicionales para intentar reducir el impacto potencialmente negativo de esas medidas en la vida de las personas. Disponible en <https://nacoes-unidas.org/coronavirus-direitos-humanos-precisam-estar-nocentro-da-resposta-bachelet/amp/>

En Brasil, en el ámbito federal, hasta el momento ya existen miles de disposiciones normativas referentes a la COVID-19, tanto de naturaleza primaria como secundaria (en mayor abundancia), siendo más del 70% de ellas de procedencia del Ejecutivo (ordenanzas, medidas provisionales, decretos, etc.).<sup>6</sup>

En la mayoría de los países, dadas las dificultades prácticas y políticas para hacer uso de los Estados de excepción constitucional por la declaración del estado de sitio o del estado de emergencia,<sup>7</sup> los presidentes prefirieron usar los poderes a su disposición para declarar situaciones administrativas de calamidad y/o emergencia en salud, a través de decretos ejecutivos.

La presencia de esta excepcionalidad de hecho puede ser reconocida prestando atención a tres elementos fundamentales que caracterizan una institución constitucional excepcional: i) la concentración de poderes en manos del ejecutivo; ii) la limitación de derechos fundamentales; y iii) la militarización del espacio público. En muchos países de América Latina, y bajo la égida de la emergencia, decisiones públicas relevantes están siendo tomadas por el Ejecutivo.

Esto representa un problema, sobre todo cuando se considera que muchas tratan de restricciones de los derechos constitucionales fundamentales (es decir, los derechos de libre circulación, reunión o protesta). Justamente en este escenario en ascenso es que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 11 de abril de 2020 expidió la Resolución nº 01 - "Pandemia y Derechos Humanos en las Américas".

La resolución tiene por objeto proteger el derecho a la vida y el derecho a la salud, además de dejar claro que las medidas adoptadas por los Estados para gestionar la crisis sanitaria provocada por el coronavirus deben basarse en la centralidad de los derechos humanos y también propone normas y recomendaciones con este fin. Una de las intenciones de la resolución es intentar evitar que la pandemia sirva de excusa para una mayor limitación de derechos, principalmente para que la dignidad humana de grupos de la población que sufren discriminación o presentan mayor vulnerabilidad de sus derechos no padezca un mayor deterioro en el contexto actual. No es la finalidad de este estudio analizar o comentar todo el rico contenido de la resolución, aquí se pretende destacar panorámicamente su alcance y señalar dos aspectos centrales relacionados con la pandemia de COVID-19: i) el enfoque de salud basado en los derechos humanos (DESCA y protección a los grupos en especial situación de vulnerabilidad); ii) la inseparabilidad entre salud y derechos humanos para la afirmación de la democracia, especialmente ante las restricciones y suspensiones de derechos determinadas para contener el avance de la crisis sanitaria. En líneas generales, lo que destaca en la resolución es que la base de la respuesta a la pandemia necesita articularse con la costura entre democracia y derechos humanos, so pena de traducirse en ineficiencia o ampliación de la agenda de problemas pendientes de solución. Preocupación que puede justificarse, incluso, por la experiencia histórica de diversos países del continente, debido a

6 De acuerdo con investigaciones realizada por instituciones académica y de la sociedad civil en enero de 2021 en Brasil ya había 3049 normas con respecto a la COVID-19. Los organizadores del Boletín informan: "Las 3.049 normas relativas a COVID-19 recopiladas por nuestra investigación en el ámbito de la Unión corroboran la idea de que donde hay el exceso de normas hay poco derecho." Boletim n. 10 - Direitos na Pandemia: Mapeamento e análise das Normas Jurídicas de Resposta à COVID-19 no Brasil: São Paulo: ene. 2021. Disponible en: [https://www.conectas.org/wp-content/uploads/2021/03/Boletim\\_Direitos-na-Pandemia\\_ed\\_10.pdf](https://www.conectas.org/wp-content/uploads/2021/03/Boletim_Direitos-na-Pandemia_ed_10.pdf)

7 Las autoridades políticas saben que la decisión de declarar un estado de excepcionalidad constitucional puede ser muy caro, a costa de su propia popularidad.

las severas arremetidas a sus democracias y a los derechos humanos durante los gobiernos autoritarios que acercaron la región hasta décadas recientes. Es decir, la premisa de la resolución es que una democracia sin derechos o derechos sin democracia son condiciones insostenibles, principalmente para el enfrentamiento de una pandemia.<sup>8</sup>

Existe en la Resolución, en distintos momentos y a lo largo de todo el texto, referencias directas a la democracia o a los institutos y aspectos propios del sistema democrático (por ejemplo: participación directa en la construcción o ejecución de medidas), entrelazados con las cuestiones de salud y derechos humanos tal como se observa: a) en la parte de contextualización el texto hace mención a los particulares problemas en las Américas relacionados con la tendencia a reprimir de forma desproporcionada el ejercicio del derecho a la manifestación y protesta; b) expresa su preocupación y advierte de la necesidad de una mayor atención en las declaraciones de estados de excepción para no servir como pretexto para comprometer el sistema democrático de los Estados; c) en la confirmación del DESCAs como “condición esencial para la democracia” con la indicación de que los planes de acción para guiar los procedimientos en este ámbito sean “transparentes, independientes, participativos, claros e inclusivos”, así como la evaluación de sus impactos y resultados (apartados 6 y 7); d) la afirmación de la necesidad de independencia y de actuación de los poderes públicos, instituciones de *Accountability* y poder legislativo y judicial, incluso durante la pandemia, es decir, garantía de funcionamiento de instituciones del Estado; e) admite que el control de la pandemia puede conducir a la adopción de medidas de excepción y que el distanciamiento social puede justificar la restricción de derechos<sup>9</sup> (por ejemplo, libertad de reunión y circulación) sin embargo, sostiene que los Estados deben promover acciones positivas de protección a los grupos socialmente vulnerables y más afectados por las medidas (por ejemplo prensa y defensores de derechos humanos); f) destaca en la prensa, en el acceso a Internet, la transparencia y el acceso a la información pública sobre la pandemia y la preservación de la privacidad y la protección de los datos personales; g) en relación con la cooperación internacional y el intercambio de buenas prácticas destaca la necesidad de participación de la sociedad civil en el proceso.

Todas estas alusiones sobre la importancia del respeto a los componentes democráticos previstos en la resolución denotan la inseparabilidad entre salud y derechos humanos para la afirmación democrática de una sociedad durante la crisis sanitaria de COVID-19.

---

8 Una de las preocupaciones de la CIDH es evitar que la pandemia sirva de justificación para la potenciación del proceso de *desconsolidación* democrática en los países que ya están pasando por este problema en el continente. Mounk (2019) presenta la actual crisis de la democracia que se plantea en términos de una lucha entre los derechos individuales y la voluntad popular. De modo que el dar y recibir se convirtió en la moneda de cambio político y alejó al pueblo de la toma de decisiones fundamentales, generando un sistema de derechos sin democracia. Por otro lado, los gobernantes antisistema defienden la restitución del poder al pueblo y la batalla contra los obstáculos institucionales, aunque implique una democracia sin derechos.

9 La Resolución nº 01/2020 de la CIDH, en la parte resolutive (nº 3 letras f y g), indica que los Estados deben guiar su actuación de acuerdo con los principios y obligaciones generales, tales como: en las medidas que restringen derechos o garantías deben ser ajustadas a los principios pro persona, proporcionalidad y temporalidad y la finalidad de cumplimiento estricto de objetivos de salud pública con la protección integral. Y, en caso de suspensión de derechos, cumplir con los requisitos: legalidad, necesidad, proporcionalidad y temporalidad, para evitar estados de excepción o emergencia ilegales, abusivos y desproporcionados “ocasionando violaciones a los derechos humanos o afectaciones del sistema democrático de gobierno”.

Por un largo período, ante la ausencia de mecanismos seguros ofrecidos por la ciencia para inmunización o tratamiento médico, hasta que la vacuna llegase a ser distribuida largamente, los países apelaron a las medidas de contención del virus, recurriendo en muchos casos a los estados de emergencia y restricciones de derechos de acceso a la información pública, la propiedad privada, la libertad de expresión, la libertad personal, la inviolabilidad del domicilio, y el uso de tecnologías de vigilancia para rastrear la propagación del coronavirus, y el almacenamiento masivo de datos. Sin embargo, los derechos humanos deben ser la línea maestra de estas acciones. No olvidando que los Estados Americanos reconocieron la importancia de la protección de los DESCAs como condición capital para la democracia, el Estado de Derecho y el desarrollo sostenible, formando parte de este conjunto, particularmente, del derecho a la salud.

El enfoque de los derechos humanos en la pandemia, como ya se ha dicho, no prescinde de la democracia. Este aspecto cobra especial importancia cuando, por el bien de una emergencia sanitaria, un Estado pone en funcionamiento los mecanismos de excepción, tal como es autorizado por los Principios de Siracusa ya referidos. Principalmente para evitar el oportunismo político de concentración excesiva de poderes incompatible con el objetivo de enfrentar el problema de salud y en flagrantes violaciones de los derechos humanos. En este aspecto la Resolución n° 01/2020 de la CIDH hace referencia a los “Estados de excepción, las libertades fundamentales y el Estado de Derecho”. Mediado el 2020 ya existían por lo menos 10 Estados de entre los 30 que forman parte de la OEA, con medidas de excepción debido a la pandemia.<sup>10</sup>

Por ello, más aún se justifica el cuidado en la aprobación y seguimiento de estas situaciones para evaluar si éstas siguen las disposiciones expresadas en la parte considerativa y en la resolutive conforme a las descripciones del cuadro abajo en cuanto a las restricciones a los derechos:

Tabla 1 - Requisitos y condiciones del Estado de Excepción conforme a la Resolución n° 01/2020 CIDH

Requisitos y condiciones del Estado de Excepción - Resolución n.º 01/2020 CIDH		
Requisitos y condiciones	Motivación del acto: justificación de la excepcionalidad de la situación de emergencia en cuanto a:	Gravedad Inminencia Intensidad Ser una amenaza real a la independencia o seguridad del Estado.
	Temporalidad: Suspensión de derechos y garantías por tiempo limitado.	
	Proporcionalidad: medidas proporcionales	Solo hay este medio para hacer frente a la situación (no puede ser enfrentada con atribuciones ordinarias de las autoridades estatales). Las medidas no generan una mayor asignación a los derechos suspendidos (equilibrio entre coste y beneficio).
	Adecuación a los marcos normativos (verificación de la conformidad y de la constitucionalidad): Compatibilidad de las medidas con las obligaciones de derecho internacional, constitucional y legal pertinente (indicación expresa de los derechos limitados, ámbito temporal y geográfico).	

<sup>10</sup> Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Panamá y Perú remitieron comunicaciones a la OEA sobre los estados de excepción.

<b>Requisitos y condiciones</b>	No discriminación: Medidas no discriminatorias, especialmente por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión u origen social.	
	Prohibición de desvío de finalidad: Estado de emergencia no debe ser pretexto para propaganda de guerra, apología de odio nacional, racial o religioso e incitación a la discriminación, hostilidad o violencia.	
	Derechos y garantías que no pueden suspenderse:	El derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica, el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal, la prohibición de la tortura, los tratos inhumanos, crueles y degradantes, la prohibición de la esclavitud y la servidumbre, el principio de legalidad y retroactividad, la libertad de conciencia y la religión, protección de la familia, derecho al nombre, derechos del niño, derecho a la nacionalidad y derechos políticos. Procedimientos judiciales que garanticen el pleno ejercicio de derechos y libertades: el <i>habeas corpus</i> , el amparo, debido proceso legal, etc.
	Adecuación a los postulados de la Ciencia: Medidas sustentadas en la mejor evidencia científica.	
	Protección a los grupos más vulnerables: Consideración en la planificación y ejecución de las medidas de los efectos particulares sobre grupos más vulnerables y adoptar medidas positivas necesarias para su protección.	
	Pluralismo e <i>interseccionalidad</i> : Medidas deben seguir perspectiva de género, <i>interseccionalidad</i> , dimensión lingüística e interculturalidad.	
	<i>Accountability</i> : Existencia de medios de control y evaluación de las medidas.	
	<i>Libertad</i> : No restringir el trabajo y circulación de periodistas/comunicadores y defensores de derechos humanos. Respetar la libertad de prensa y garantizar los medios para su protección.	
	Derechos de comunicación y acceso a la información, Internet y protección de datos:	Prohibición de censura y bloqueos de medios de comunicación, plataformas o cuentas privadas de Internet. Garantizar el acceso a Internet. Acceso a la información pública sobre la pandemia sin restricciones y de forma prioritaria. La previsión de responsabilidad ulterior por difusión inadecuada de información u opiniones sobre salud debe estar prevista en ley (proporcional y ajustada al objetivo legítimo). Declaraciones de las autoridades con diligencia y con base científica. Los gobiernos y las empresas deben combatir la información incorrecta, no basada en evidencia científica y noticias falsas sobre la pandemia. Protección del derecho a la privacidad y a los datos personales, especialmente los confidenciales. Cuando se recurra a las herramientas de vigilancia digital, éstas deben ser limitadas (propósito, tiempo) y deben proteger los derechos individuales, no discriminar y garantizar las libertades fundamentales. Los Estados deben actuar con transparencia sobre las herramientas utilizadas y su finalidad, instrumentalizar la supervisión independiente y los medios para denuncias y reclamaciones.
	<i>Garantías</i> : Garantía contra detenciones arbitrarias sujetas al control judicial de conformidad.	

Elaboración propia

En resumen, todos los requisitos y condiciones antes mencionados tienen el firme propósito de concretar el derecho a la salud basado en las premisas de los derechos humanos y la democracia, procurando evitar que la crisis sanitaria se convierta en una excusa o en un elemento que pueda profundizar en una posible crisis democrática o de derechos humanos, servir de instrumento para la persecución ideológica o de opositores políticos, provocar o intensificar procesos de erosión democrática y avance de democracia iliberales (Zakaria, 2005), articulados por gobernantes que aspiran a eliminar de forma gradual las restricciones al ejercicio del poder con la ampliación del poder ejecutivo (Gulboy, 2019).

Sostener que la salud pública en situaciones extremas solo puede ser protegida con medidas autoritarias e incumpliendo los derechos humanos sería lo mismo que sostener que el autoritarismo se justificara en situaciones excepcionales, lo que es incasable en un contexto democrático, siendo cierto que incluso en circunstancias excepcionales el derecho debe tener primacía. La regla general debe ser enfrentar la situación excepcional con la menor disminución democrática y respeto al estado de derecho (Silvero-Salgueiro, 2020), especialmente a los derechos humanos.

#### **IV. Algunos aspectos de las violaciones de los derechos humanos en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Brasil**

El Estado brasileño se encuadra en el caso de los países con respuestas a la COVID-19 marcadas, en gran parte, por la ineficiencia en la promoción y protección a la salud, así como por varios problemas y violaciones en materia de derechos humanos y democracia. Las respuestas se han caracterizado hasta ahora por: i) omisiones, falta de información, opacidad, negación y estadísticas infundadas, si no directamente señaladas por mentiras públicas; ii) falta de coordinación y divergencia entre líneas de acción nacionales, regionales y locales; iii) inestabilidad institucional del Ejecutivo nacional (cambio de ministros de salud durante pandemia); iv) decisiones políticas no amparadas por base científica; v) corrupción en el uso de recursos públicos de emergencia; vi) oportunismo político durante la pandemia (aprovechar la situación de emergencia sanitaria para adoptar medidas controvertidas en áreas no afectadas por los impactos de la COVID-19 sin debate con la sociedad); vii) gobernar mediante medidas normativas creadas por el poder ejecutivo (ordenanzas, medidas provisionales, decretos, etc.); viii) crisis institucional entre poderes de Estado; ix) deliberada desestructuración del Sistema Único de Salud (SUS); x) dificultad de gestionar efectos de la crisis económica para grupos socialmente más vulnerables.

En este cuadro complicado siguen ocurriendo varias violaciones a los derechos humanos, especialmente de los grupos socialmente más vulnerables: mujeres, ancianos, niños y adolescentes, población afrodescendiente, pueblos indígenas, personas LGTB, periodistas, defensores de los derechos humanos, extranjeros desplazados temporalmente, migrantes y refugiados. Por lo tanto, en una crisis sanitaria que imprime la necesidad de aplicar medidas restrictivas de derechos, aún más se justifica que los mecanismos utilizados para enfrentar la situación excepcional sean amparados por bases científicas y se ajusten a los dictados de los derechos humanos para no comprometer la democracia en el país.

Así, el objetivo de esta investigación consiste en problematizar y ejemplificar al respecto algunas violaciones a los derechos humanos cometidas en Brasil en el contexto de la pandemia que denotan la importancia de la interfaz entre

salud, derechos humanos y democracia, configurando situaciones que guardan aproximaciones con lo que se ha denominado como constitucionalismo abusivo o legalismo autocrático, por lo que los gobernantes echan mano de instrumentos legalmente admisibles con el propósito, directo o indirecto, de extender poderes propios y reducir los mecanismos de control sobre sus actos, deteriorando la calidad de la democracia y de los derechos asociados a ella, acercándose más a democracias ilegítimas o regímenes autocráticos y más alejados del pluralismo político y con rupturas progresivas de los derechos humanos.

Antes de entrar en el análisis previsto, hay que advertir que los procesos de erosión democrática no han estallado con la pandemia de COVID-19. El fenómeno ya viene ocurriendo en tiempos que preceden a la pandemia y en varios países diferentes, con contextos históricos, políticos, económicos y sociales bien distintos. Sin embargo, en los países en los cuales el proceso de erosión ya estaba en curso, algunos gobernantes encontraron en la pandemia una ventana de oportunidad para expandir sus poderes e impulsar los procesos corrosivos sobre la democracia, impulsando cambios iliberales provocando el desmantelamiento del sistema constitucional (Scheppele, 2018: 548), o sea, el régimen democrático va entrando en colapso no por medio de golpes políticos o revoluciones, sino por medio de implosiones por dentro de sus fundamentos.

Los mecanismos por los cuales son operados los cambios en la calidad de la democracia rumbo al legalismo autocrático pasan por: i) reducción o desactivación de las instituciones o de los medios de ejercicio de control y rendición de cuentas (por ejemplo, blindaje de acceso a documentos públicos por información clasificada como de seguridad nacional mantenida en carácter confidencial); ii) reducción de controles sobre el Poder Ejecutivo; iii) debilitamiento de la oposición política (por ejemplo: intimidación, encarcelamiento, persecución mediática, etc.); iv) captura de magistrados (corrupción, coacción y nombramientos); v) fraude electoral o rechazo de las reglas del juego electoral (por ejemplo, no reconocimiento de derrota en elecciones, denuncias vacuas de fraude en elecciones o socavar la credibilidad de los métodos o instrumentos de recuento de votos); vi) destrucción y/o descalificación de los medios de comunicación y de la libertad de prensa (por ejemplo uso selectivo de los grandes medios de comunicación, persecución a periodistas, evasión de debates y conferencias de prensa, etc.); vii) reducción del papel del Poder Legislativo, especialmente en actividades de control sobre el Poder Ejecutivo; viii) reducción o eliminación de trabas para reelecciones; ix) el uso ampliado del poder normativo primario y secundario por el Poder Ejecutivo o el abuso de los mecanismos de urgencia en el procedimiento legislativo (por ejemplo, medidas provisionales, decretos, ordenanzas, etc.); x) reducción del espacio de participación de las organizaciones de la sociedad civil en la gobernanza y la sociedad; xi) concentración y monopolización del poder y de la toma de decisiones (incluidas las técnicas) bajo un manto ideológico y autoritario; xii) mordaza en instituciones ligadas al Poder Judicial (cortes constitucionales, ministerio público, abogados, etc.); xiii) decreto de estado de emergencia/excepción; xiv) golpes constitucionales; xv) interferencia en la organización del partido y de los procesos electorales; xvi) restricción progresiva de la libertad de expresión; xvii) discursos de odio y discursos reiterados contra valores democráticos y defensa de programas políticos extremistas, inflamando a los partidarios contra instituciones, grupos de personas o individuos disidentes (Scheppele, 2018; Levitsky y Ziblatt, 2018).

Los principales ataques se dirigen hacia los principios de separación de poderes, independencia del Poder Judicial, independencia y autonomía de los órganos de control y rendición de cuentas, publicidad de la Administración Pública y federalismo, además de los ataques permanentes a los derechos y

garantías de una democracia liberal, haciendo al Poder Ejecutivo más fuerte y con mayor concentración de poder, aunque existan resistencias institucionales que dificulten estos avances depredadores.

El cuadro anterior de degradación democrática y derechos humanos, especialmente los de libertad, se vio potenciado por la pandemia de COVID-19, convirtiéndose en una justificación para que los líderes con tendencias autocráticas ampliaran sus poderes y difundieran sus discursos de odio ante las incertidumbres y temores en torno a la crisis sanitaria.

En Brasil, la pandemia más allá de la cuestión de salud pública, provocó simultáneamente una tensión económica y social y potenció aún más el proceso corrosivo de la democracia bajo la dirección autocrática del actual Presidente de la República, generando una serie de violaciones a los derechos humanos en sucesivos ataques a la democracia, agravado por una de las peores gestiones mundiales de la crisis sanitaria que ha dejado un saldo de muertes alarmante.

Las afectaciones de la pandemia en cuestiones democráticas también se hicieron sentir en la organización del Estado, principalmente en el sistema federativo, en el debate, posteriormente llevado a la justicia sobre el reparto de competencias, sobre todo en relación con las normas y políticas sanitarias, cuestiones relativas a la compra y distribución de vacunas, etc., todo ello con consecuencias directas en materia de derecho a la salud.<sup>11</sup>

11 Acción Directa de Inconstitucionalidad n° 6341/DF, en la cual el Supremo Tribunal Federal reconoció en sede de medida cautelar el federalismo cooperativo. Sentencia: 15/04/2020: "TA: REFERÉNDUM EN MEDIDA CAUTELAR EN ACCIÓN DIRECTA DE LA INCONSTITUCIONALIDAD. DERECHO CONSTITUCIONAL. DERECHO A LA SALUD. EMERGENCIA SANITARIA INTERNACIONAL. LEY 13.979 DE 2020. COMPETENCIA DE LOS ENTES FEDERADOS PARA LEGISLAR Y ADOPTAR MEDIDAS SANITARIAS DE LUCHA CONTRA LA EPIDEMIA INTERNACIONAL. JERARQUÍA DEL SISTEMA SANITARIO ÚNICO. COMPETENCIA COMÚN. MEDIDA CAUTELAR PARCIALMENTE ACEPTADA. 1. La emergencia internacional, reconocida por la Organización Mundial de la Salud, no implica ni mucho menos autoriza el otorgamiento de discrecionalidad sin control o sin contrapesos típicos del Estado Democrático de Derecho. Las reglas constitucionales no solo sirven para proteger la libertad individual, sino también el ejercicio de la racionalidad colectiva, es decir, de la capacidad de coordinar las acciones de manera eficiente. El Estado democrático de Derecho implica el derecho a examinar las razones gubernamentales y el derecho a criticarlas. Los agentes públicos actúan mejor, incluso durante emergencias, cuando están obligados a justificar sus acciones. 2. El ejercicio de la competencia constitucional para las acciones en el ámbito de la salud debe seguir parámetros materiales específicos, a ser observados, por primera vez, por las autoridades políticas. Como esos agentes públicos siempre deben justificar sus acciones, es a la luz de ellas que el control a ser ejercido por los demás poderes tiene lugar. 3. El peor error en la formulación de las políticas públicas es la omisión, sobre todo para las acciones esenciales exigidas por el art. 23 de la Constitución Federal. Es grave que, bajo el manto de la competencia exclusiva o privada, se premien las inacciones del gobierno federal, impidiendo que Estados y Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, implementen las políticas públicas esenciales. El Estado garante de los derechos fundamentales no es solo la Unión, sino también los Estados y los municipios. 4. La directriz constitucional de la jerarquización, constante del art. 198 no significó jerarquización entre los entes federados, sino mando único, dentro de cada uno de ellos. 5. [...] El ejercicio de la competencia de la Unión en ningún momento ha disminuido la competencia propia de los demás entes de la federación en la realización de servicios de salud, ni podría; al fin y al cabo, la directriz constitucional es la de municipalizar esos servicios. 6. El derecho a la salud es garantizado por medio de la obligación de los Estados Partes de adoptar medidas necesarias para prevenir y tratar las enfermedades epidémicas y los entes públicos deben adherirse a las directrices de la Organización Mundial de la Salud, no solo por ser obligatorias en virtud del Artículo 22 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (Decreto 26.042, de 17 de diciembre de 1948), sino sobre todo porque cuentan con la experiencia necesaria para dar plena eficacia al derecho a la salud. 7. Como la finalidad de la actuación de los entes federativos es común, la solución de conflictos sobre el ejercicio de la competencia debe guiarse por la mejor realización del

Las embestidas a los derechos fueron de múltiples naturalezas provocando una intensa proposición de acciones junto a la justicia. El Supremo Tribunal Federal en varias situaciones necesitó manifestarse, como en el caso de medidas con carácter antidemocrático tomadas en función de un “estado de emergencia” con la suspensión del plazo de respuesta a las solicitudes de acceso a la información de determinados órganos y entidades de la Administración Pública Federal en los que los funcionarios estuvieran en cuarentena, en un claro intento de comprometer el seguimiento de la sociedad de la evolución de los casos y propagar desinformación sobre la enfermedad en el país. La medida afrontaba la regla constitucional de transparencia y publicidad, convirtiéndola en excepción, cuando la constitución la disciplina como regla para el control social y político de la Administración Pública, siendo indispensable ante una crisis sanitaria para gestionar mejor las medidas de contención de la enfermedad que deben adoptar todos los entes federativos.<sup>12</sup>

En el campo legislativo, también fueron dictadas una enorme cantidad de normativas provenientes del Poder Ejecutivo, siendo alguna de ellas violaciones de los derechos humanos, la salud pública y la democracia. El Presidente de la República ha adoptado la Medida Provisional 966/2020 relativa a la responsabilidad de los agentes públicos en acciones relacionados con COVID-19, que presentaba la disposición de que los agentes públicos solo podrían ser responsabilizados en las esferas civil y administrativa en relación con las medidas de lucha contra la pandemia, en caso de dolo o error grosero, sin que hubiera precaución en cuanto a que las medidas se adoptaran en desconformidad con los aspectos técnico-científicos. La medida blindaba una serie de acciones controvertidas tomadas por el Ministerio de Salud en torno a recomendaciones de tratamiento precoz con uso de medicaciones no apropiadas para combatir la

derecho a la salud, amparada en evidencias científicas y en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. 8. Medida cautelar parcialmente concedida para dar interpretación conforme a la Constitución al art. 3º de la Ley 13.979, a fin de explicitar que, preservada la atribución de cada esfera de gobierno, en los términos del inciso I del artículo 198 de la Constitución, el presidente de la república podrá disponer, mediante decreto, sobre los servicios públicos y actividades esenciales.”

- 12 Acción de Incumplimiento de Precepto Fundamental nº 690. Órgano juez: Tribunal Pleno del Supremo Tribunal Federal. Sentencia: 15/03/2021. “CONSTITUCIONAL Y ADMINISTRATIVO. ACTOS DEL PODER PÚBLICO. RESTRICCIÓN A LA DIVULGACIÓN DE DATOS RELACIONADOS CON COVID-19. PRINCIPIOS DE PUBLICIDAD Y TRANSPARENCIA. DERECHO A LA VIDA Y A LA SALUD. NECESIDAD DE MANTENER LA DIFUSIÓN DIARIA DE LOS DATOS EPIDEMIOLÓGICOS RELATIVOS A LA PANDEMIA. CONFIRMACIÓN DE LA MEDIDA CAUTELAR REFRENDADA POR EL PLENO. PROCEDIMIENTO PARCIAL. 1. La Constitución Federal de 1988 prevé la salud como derecho de todos y deber del Estado, garantizando su universalidad e igualdad en el acceso a las acciones y servicios de salud, y consagra expresamente el principio de la publicidad como uno de los vectores imprescindibles a la Administración Pública, dándole prioridad absoluta en la gestión administrativa y garantizando el pleno acceso a la información a toda la Sociedad. [...] 2. La gravedad de la emergencia causada por COVID-19 exige de las autoridades brasileñas, en todos los niveles de gobierno, la efectivización concreta de la protección a la salud pública, con la adopción de todas las medidas posibles para el apoyo y mantenimiento de las actividades del Sistema Único de Salud, entre ellas el suministro de toda la información necesaria para la planificación y el combate de la pandemia. 3. La interrupción abrupta de la recopilación y difusión de información epidemiológica, imprescindible para el análisis de la serie histórica de evolución de la pandemia (COVID-19), caracteriza ofensa a preceptos fundamentales de la Constitución Federal y fundamenta el mantenimiento de la divulgación integral de todos los datos que el Ministerio de Salud realizó hasta el 4 de junio 2020, y el Gobierno del Distrito Federal hasta el pasado 18 de agosto, bajo pena de daño irreparable. 4. Juicio conjunto de las Argumentaciones de Incumplimiento de Precepto Fundamental 690, 691 y 692. Confirmación de la medida cautelar refrendada por el Pleno. Procedimiento parcial.”

enfermedad o evitar la contaminación (Aragão, Pack y Maggio, 2020). El Supremo Tribunal Federal se manifestó en el caso por la interpretación conforme de la medida provisional indicando que los agentes públicos en la crisis sanitaria deben buscar la autocontención aun existiendo dudas en cuanto a la eficacia de las medidas a ser implementadas, con la necesidad de que las decisiones se basen en opiniones técnicas fundadas en criterios científicos y cautelares.<sup>13</sup>

En adición, las instituciones se activaron y algunos asaltos autocráticos contra la democracia, los derechos humanos y la salud fueron contenidos. Sin embargo, la cantidad de medidas y operaciones abusivas y atentatorias contra los derechos humanos fueron tantas que la sociedad civil y las instituciones muchas veces acabaron por actuar bien en términos de medidas de reducción de los daños, que, en el exhaustivo y permanente desgaste para combatir los desórdenes practicados, muchas veces encubiertos por la legalidad estricta, pero sin guardar aprecio a los postulados de la democracia liberal y de los derechos humanos.

En materia de salud pública son ejemplos de arremetidas contrarias a los valores democráticos: i) los cambios de protocolo de medicamentos para tratamiento de COVID-19 sin apoyo técnico-científico apropiado; ii) la incitación a la población promovida por representantes del Gobierno para invadir hospitales públicos con el objetivo de ejercer un control social sobre las ganancias políticas de los gobernadores y alcaldes con una supuesta inflación de los casos de COVID-19 capaz de agotar la capacidad de los hospitales para dar cuenta de atenciones y hospitalizaciones provocadas por COVID-19 (Aragão, Pack y Maggio, 2020); iii) la no distribución en cantidades apropiadas de exámenes para diagnóstico como estrategia de maquillar la cantidad de casos de la enfermedad en el país, entre otras situaciones próximas al absurdo que han comprometido la gestión eficiente de la crisis, basada en valores democráticos, sensibles a los derechos humanos y a la protección de la salud de la población, rompiendo con la tradición brasileña y la escuela ya construida en contexto de otras pandemias de respuestas mucho más eficientes, humanas y responsables en términos de salud pública.

Por lo tanto, en múltiples situaciones la desconexión entre salud, derechos humanos y democracia ha agravado las condiciones de enfrentamiento eficiente de la pandemia y ha contribuido a violaciones de derechos humanos, corrosión democrática y aumento del número de casos y muertes en el país, muchas veces justificados por la urgencia y la necesidad de respuestas inmediatas. Aunque estas medidas solo pueden durar durante el período de crisis sanitaria, hay que considerar si de hecho eran los encaminamientos más adecuados, razonables, proporcionales en términos de mejores prácticas para hacer frente a la pandemia de COVID-19 o si han servido a otros propósitos que escapan a los intereses de salud pública, reduciendo la calidad democrática y afectando los compromisos con el Estado de Derecho y las libertades en una sociedad trayendo resultados negativos para las condiciones de vida de la población y en evidente oposición a las recomendaciones de los derechos humanos contenidas en legislaciones nacionales e internacionales, especialmente la Resolución n.º 01/2020 de la CIDH.

El mayor riesgo en salud pública en tiempos de corrosión democrática pasa por la contaminación de las medidas de emergencia epidemiológicas con encaminamientos político-ideológicos propagadores de respuestas de emergencia inadecuadas, innecesarias o desproporcionadas. Así, en una crisis sanitaria que

13 Consultar las Acciones Directas de Inconstitucionalidad n.º 6421, 6422, 6424, 6425, 6427, 6428 y 6431, actos de agentes públicos.

imprime la necesidad de aplicar medidas restrictivas de derechos, Aún más se justifica que los mecanismos utilizados para enfrentar la situación excepcional sean amparados en bases científicas y se ajusten a los dictados de los derechos humanos para no comprometer la democracia en el país.

Las situaciones de salud pública no traen meras conexiones ocasionales entre derechos humanos, democracia y salud pública, sino que existe una inseparabilidad intrínseca entre estos horizontes evidenciada más nítidamente durante las crisis sanitarias de proporciones pandémicas, principalmente en los contextos de los países en los que se puede observar una mayor corrosión de los procesos democráticos.

La salud pública no debe dissociarse de los derechos humanos, especialmente porque en las crisis sanitarias el pánico puede acabar por establecer asignaciones que repercutirán en el momento posterior a la pandemia y las medidas excepcionales, los estados de excepción y de emergencia deben seguir el marco establecido en las normas internacionales y nacionales para no comprometer los derechos humanos ni servir de pretexto para la extensión indebida del poder ejecutivo, especialmente en los Estados más atravesados por procesos de erosión democrática, como el caso de Brasil. La democracia necesita ser afirmada y defendida, principalmente en las situaciones de crisis para que ésta no sirva de instrumento oportunista para expansiones autoritarias de poder perpetradas por líderes electos con sesgo autoritario.

## V. Conclusiones

Desde la pandemia del SIDA, la primera epidemia en la era de los derechos humanos, ya deberíamos haber aprendido que la protección de los derechos humanos y la democracia no puede ser una reflexión tardía sobre las epidemias, so pena de una carga social elevadísima.

En medio del momento conflictivo provocado por la pandemia de COVID-19 es necesario aún más hacer efectivo el compromiso con la democracia, la centralidad de los derechos humanos en el debate de salud pública y evitar los posibles retrocesos en las conquistas proyectadas en los últimos 25 años en el escenario global y nacional. Por eso, es necesario reforzar la importancia de una producción normativa epidemiológica construida sobre la base democrática, de los derechos humanos, rompiendo con la práctica de producción normativa con permanencias autoritarias y puniciones, casuísticas, de emergencia y fragmentadas en múltiples documentos.

La crisis sanitaria del momento requiere una acción concertada y estratégica, no solo reactiva, y demanda una unión de esfuerzos independientemente de diferencias políticas pasadas y presentes. Hay que centrarse en el apoyo mutuo y en el fomento de la investigación, programación, prestación de servicios y activismo que puedan contribuir a garantizar la democracia, además de la salud y los derechos humanos de todas las personas y, por más sensible que sea la cuestión, mantenerse con audacia a pesar del momento político complicado.

La situación de pandemia justifica, por razones de salud pública, la restricción de ciertos derechos humanos. Sin embargo, las restricciones o suspensiones de derechos están sujetas a límites estrictos impuestos por el derecho internacional de los derechos humanos y deben seguir los caminos trazados en la Resolución nº 01/2020 de la CIDH. Si la observación de tales límites no es intransigente por los Estados Partes, la COVID-19 puede representar una amenaza para el futuro de la democracia, el Estado de Derecho y la protección de los derechos humanos. A pesar del carácter de *soft law* de la resolución, esta

confirma aspectos ya delimitados en los tratados de derechos humanos y sirve como un buen indicador de la comprensión y la interpretación que en el futuro será dispensada por los órganos multilaterales regionales con respecto a las cuestiones que implican violaciones a los derechos humanos y a los excesos cometidos por los Gobiernos en la contención de la pandemia y en la toma de posiciones que hieren los postulados del Estado de Derecho y de la democracia y los derechos humanos.

Teniendo en cuenta estos desafíos, resulta decisivo seguir la línea de las recomendaciones generales emitidas por la OMS y, particularmente, la recomendación de que eventuales medidas restrictivas deban basarse en evidencias científicas - lo que se puede mostrar con este estudio - deben evitar cualquier contaminación del contenido técnico por el sesgo político, a fin de fomentar una práctica que compatibilice las acciones de respuesta dadas a la crisis sanitaria de COVID-19 con los derechos humanos y la democracia.

En Brasil, un caso de violación a los derechos humanos puede ser vislumbrado en las sucesivas acciones, políticas y normalizaciones promovidas por el Poder Ejecutivo violadoras de los derechos humanos y de los postulados de la democracia.

Por lo tanto, el estudio buscó demostrar que las medidas activadas en momentos de crisis sanitaria necesitan tener en cuenta las construcciones consolidadas en el plano de la salud y derechos humanos, fortaleciendo los procesos democráticos y buscando una coordinación de esfuerzos en el plano nacional e internacional, sin perder de vista la centralidad de los derechos humanos y la construcción de respuestas democráticas para mejor alcanzar sus propósitos.

Muchos problemas, incluso los relacionados con el estado de erosión democrática en Brasil ya estaban en discusión antes de la pandemia. Pero ésta destacó la importancia del debate y la necesidad de respuestas más efectivas a los viejos problemas del *hiperpresidencialismo* y de la *hipernormatividad* proveniente del Ejecutivo, principalmente aquellas resultantes de momentos de emergencia.

Las perspectivas *postpandemias* mostrarán su carácter pedagógico si aprendemos la lección de que la salud y los derechos humanos son inseparables y juntos contribuyen a la afirmación democrática en una sociedad. Por ello, es necesario desconfiar de acuerdos institucionales que dejan sin poder, representación y posibilidad de rendición de cuentas a las personas y reflexionar sobre los profundos niveles de desigualdad institucional que conducen a la excesiva concentración de poder, especialmente durante las crisis.

Por último, el momento exige responsabilidad personal y colectiva ante los desafíos, la formación de redes de solidaridad y el compromiso de seguir las recomendaciones de los órganos internacionales y nacionales para prevenir y reducir la propagación del coronavirus en alianza con los postulados de derechos humanos, el Estado de Derecho y la democracia.

### **Bibliografía**

- Aragão, S. M., Pack, E. W. de L., y Maggio, M. P. (2020). COVID-19 como impulsora del Constitucionalismo Abusivo. *Revista Direito Público*, 17 (94), 50-74. Disponible en: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/4435/Arag%C3%A3o%3B%2OPack%3B%2OMaggio%2C%202020>
- Castells, M. (2018). *Ruptura*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Crouch, C. (2004). *Post-democracy*. Cambridge: Polity

- Emerique, L. B. (2006). Derechos humanos, AIDS e a questão da identidade no Estado Democrático de Direito. En J. C. Buzanello y S. Guerra (orgs.), *Derechos humanos: una abordagem interdisciplinar*, Vol. II. Rio de Janeiro: Freitas Bastos.
- Emerique, L. B. (2008). Derechos humanos das pessoas portadoras do vírus HIV e dos doentes de AIDS. En S. Guerra y L. B. Emerique (orgs.), *Direito das minorias e grupos vulneráveis*. Ijuí: UNIJUI.
- Gargarella, R., y Roa Roa, J. E. (2020). Diálogo democrático y emergencia en América Latina. *MPIL Research Paper Series* n. 2020-21. Disponible en: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3623812](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3623812)
- Gostin, L. O. (1998). A Tribute to Jonathan Mann: Health and Human Rights in the AIDS Pandemic. *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, 26:3, 256-258. Disponible en: <https://scholarship.law.georgetown.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1746&context=facpub>
- Gruskin, S. (2019). Reflexões sobre 25 anos de saúde e direitos humanos: história, contexto e necessidade de ação estratégica. *Health and Human Rights Journal*. (Miradouros), 10/12/2019. Disponible en: <https://www.hhrjournal.org/2019/12/reflections-on-25-years-of-health-and-human-rights-history-context-and-the-need-for-strategic-action/>
- Gulboy, M. L. (2019). Enemigos internos: democracia y amenazas de autocratización. *Nueva sociedad*, 282 (Ejemplar dedicado a: ¿Retrocede la democracia?), 135-146. Disponible en: <https://nuso.org/articulo/enemigos-internos-democracia-y-amenazas-de-autocratizacion/>
- Levitsky, S., y Ziblatt, D. (2018). *Como as democracias morrem*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Mann, J. (1996). Saúde pública e direitos humanos. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: 6 (1/2), 135-145.
- Mounk, Y. (2019). *O povo contra a democracia*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Ruciman, D. (2018). *Como a democracia chega ao fim*. São Paulo: Todavia.
- Santos, B. de S. (2020). *A cruel pedagogia do vírus*. Coimbra: Almedina.
- Scheppele, K.L. (2018). Autocratic Legalism. *The University of Chicago Law Review*, 85, 545-583. Disponible en: <https://lawreview.uchicago.edu/publication/autocratic-legalism>
- Silvero-Salgueiro, J. (2020). El impacto del COVID-19 en el sistema político paraguayo: ¿Hacia una democracia iliberal? En L. G. A. Conci (org.) *El derecho público en tiempos pandémicos* (pp. 131-144). São Paulo: Tirant Lo Blanch.
- Vanderplaat, M. (2004). Derechos Humanos: una perspectiva para a saúde pública. *Revista Saúde e Direitos Humanos*, 1-01-01, 27-33.
- Zakaria, F. (2005). *El futuro de la libertad*, 2ª ed. Lisboa: Gradiva.