

Expediente SS-0171-2020

PROCURADURÍA PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS, San Salvador, a las quince horas del día dos de abril de dos mil veinte.

I. HECHOS

La Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, desde que entró en vigencia la declaratoria del "Estado de Emergencia Nacional por la Epidemia por COVID-19" ha recibido diversas denuncias telefónicas respecto a las personas que debido a la misma se encuentran en diferentes Centros de Contención del Coronavirus (en adelante CCC), en donde guardan cuarentena obligatoria ante el COVID-19 desde el 12 de marzo de este año.

De las denuncias recibidas y las verificaciones realizadas, así como del monitoreo de medios de comunicación y redes sociales, nos han permitido contar con información que desde su confinamiento hasta la fecha un gran número de personas permanecen aún en internamiento y 20 días después permanecen en expectativa e incertidumbre ya que siguen sin que se les practiquen pruebas de laboratorio de COVID-19. De igual manera hay otro grupo de personas a quienes habiéndoles practicado la misma, no han recibido información alguna sobre los resultados. En dichos centros, se han detectado la mayoría de contagios, y solo las personas con síntomas evidentes han sido trasladadas al hospital designado para tratar a pacientes portadores.

Desde el doce de marzo el suscrito junto con el personal de esta institución realizamos verificación en el Aeropuerto Internacional El Salvador San Óscar Arnulfo Romero y Galdámez, a efecto de constatar los procedimientos realizados por las autoridades con las personas que ingresaban al país vía aérea, dado que en fecha once de ese mismo mes en horas de la noche, el señor Presidente de la República, Nayib Bukele, anunció en cadena nacional de radio y televisión que las personas que ingresaran al país por cualquier vía (terrestre, aérea o marítima) deberían entrar a cuarentena de treinta días como medida de prevención para evitar la propagación del coronavirus.

Asimismo, personal de las diferentes Delegaciones Departamentales de esta Procuraduría también realizó verificación en las distintas fronteras terrestres desde el doce de marzo, pudiendo constatar que las personas que ingresaban al país eran retenidas, sin haber establecido previamente los lugares a donde se les trasladaría para cumplir la cuarentena señalada. Desde entonces, las personas que ingresaban al país y sus familiares denunciaron la falta de información respecto al lugar a donde serían trasladadas éstas para cumplir la medida, reteniéndoles los pasaportes y teniendo dificultad para comunicarse con sus familiares. Se dijo que al no tener información sobre sus traslados para cumplir la cuarentena muchas personas se vieron obligadas a dormir hacinados en el suelo dentro de las instalaciones del aeropuerto, sin colchonetas, desprovistos de mascarillas y guantes.

De igual manera, desde esa fecha, personal de esta Procuraduría a nivel nacional realizó verificación en los diferentes CCC que fueron habilitados para recibir a las personas que eran trasladadas hacia los mismos desde el aeropuerto y fronteras terrestres, a efecto de constatar las condiciones de infraestructura de los lugares, condiciones de salud e higiene, la alimentación que se les proporcionaba, entre otros. Estas verificaciones posibilitaron comprobar diferentes carencias y negligencias por parte de las autoridades que están a cargo de los CCC, debido al hacinamiento, falta de condiciones higiénicas, ausencia de medicamentos o tratamientos médicos para personas con enfermedades crónicas, atención inclusiva a grupos en condición de vulnerabilidad (personas adultas mayores, personas con VIH, personas con discapacidad, personas trans, niñez, entre otros).

Entre los hechos denunciados en los diferentes CCC a nivel nacional, coincide el trato discriminatorio, la omisión de la prueba del COVID-19 y el encierro a pesar de que ha transcurrido el término que señalan organismos especializados de salud. Además de que se ha solicitado por las personas en cuarentena que el período de la misma sea contado a partir de su ingreso al país y habiendo cumplido los treinta días señalados sin que presenten síntomas o hayan tenido pruebas con resultado negativo sean enviados a sus residencias a continuar con la cuarentena domiciliar correspondiente. A pesar de ello, las personas no han sido informadas por los personeros del Ministerio de Salud –MINSAL- sobre cuál será el procedimiento a seguir una vez hayan cumplido su tiempo de cuarentena, expresando que el personal médico de los CCC no hace más que toma de temperatura diaria.

A la fecha, según datos oficiales contenidos en el sitio web www.covid19.gob.sv a nivel nacional existen 98 Centros de Contención del Coronavirus –CCC-, totalizando 4,303 personas en cuarentena sanitaria obligatoria por haber ingresado al país proveniente de diferentes destinos, de estos 2,845 son hombres y 1,455 son mujeres; sin embargo, en los datos no se desglosa la edad de las personas, además en ese mismo sitio oficial se refleja que suman un total de 712 personas que desde el 21 de marzo del presente año, a partir del fueron “retenidas” por el presunto incumplimiento de la cuarentena domiciliar, de estas 641 son hombres, mientras que 71 son mujeres. El sitio web no especifica en donde están esos centros, pero debido a las denuncias recibidas conocemos de algunos ubicados en San Salvador, habilitados como CCC para personas retenidas: el Palacio de los Deportes del Instituto Nacional de los Deportes –INDES-; Ciudad Mujer Lourdes, Colón y Ciudad Mujer San Martín.

II. INFORMACIÓN OBTENIDA Y GESTIONES INSTITUCIONALES

a) Villa Centroamericana, conocida como Villa Olímpica, San Salvador.

Un número de 255 personas guardaban cuarentena inicialmente en este centro de contención, habilitado sin ningún criterio sanitario desde la noche del once de marzo de este año. Se verificó que nunca existió coordinación por parte del personal de salud y de protección civil, solo se instruyó a la Fuerza Armada

para adecuar una edificación en desuso, sin condiciones higiénicas o sanitarias, fueron las personas que retenidas en ese lugar quienes se organizaban para el aseo de las diferentes áreas, para la toma de alimentos en grupos y el lavado de ropa, entre otras actividades.

Se dijo que el pasado veintisiete de marzo del presente año, fueron informados por personal de salud que "debido al hacinamiento" que existía en ese centro serían trasladadas a otros CCC, en los departamentos de Sonsonate, La Paz, La Libertad y San Salvador. No obstante, se supo por información proporcionada por las mismas personas en cuarentena en la Villa los traslados obedecían a que un hombre quien estuvo entre los pabellones B-5 y B-6, quien presuntamente había resultado positivo a la prueba de contagio COVID-19, pero que al resto nunca les fue realizada la prueba. Tuvimos conocimiento de la nota, de fecha veintitrés de marzo, que un grupo considerable de personas en ese CCC enviaron a los correos electrónicos oficiales de la entonces Ministra de Salud con copia a esta Procuraduría, en la que expresaban la desmejora en la cantidad y calidad de alimentación, solicitando la realización urgente de la prueba para descartar o confirmar el contagio. Dieron a conocer los firmantes que en fecha diecisiete de marzo, ya habían realizado una petición similar, pero que de ninguna de ellas los peticionarios recibieron respuesta alguna.

Una de las personas que también suscribió esa nota fue el señor Óscar Antonio Méndez Beltrán, quien habiendo estado en la Villa Centroamericana fue trasladado al Hotel Beverly Hills, lugar donde el pasado 01 de abril falleció al parecer por otras complicaciones de salud.

Por otra parte, se conoció que en ese CCC también estuvo inicialmente la primera paciente fallecida por coronavirus, pero que fue trasladada también al Hotel Beverly Hills y por último se le ingresó al Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Doctor José Antonio Saldaña" debido a que presentaba síntomas del contagio, lugar en donde falleció días después.

En ese sentido, las condiciones de este CCC deben ser analizadas a profundidad en vista a las medidas que deben adoptarse para garantizar la salud de las personas que se encontraron en el mismo y con el propósito de prevenir mayor contagio del COVID-19, dado que la vía de transmisión del virus es aérea y en este centro las personas tenían una constante interacción entre ellas y realizando traslados, sin medios de protección adecuados. Además, considerando los casos positivos la mayoría proviene del CCC Villa Olímpica, donde continuamente se han venido rompiendo las disposiciones propias de una cuarentena, debe considerarse y tomar especial atención sobre el tiempo que la cuarentena debe extenderse una vez se instalaron a pacientes en otros centros; así como las medidas para garantizar que las pruebas les sean realizadas a la mayor brevedad posible, con el objetivo de una atención oportuna, por el particular riesgo que representó haber permanecido en Villa Olímpica.

b) Hotel Serena, San Salvador

Se recibió denuncia que en ese lugar fue alojado un grupo familiar integrado por tres personas. Un hombre, una mujer y un joven, hijo de ambos, estos dos últimos presentan discapacidad física, usuarias de sillas de ruedas. Se informó que tanto la señora como el muchacho tienen el diagnóstico médico de "osteogénesis imperfecta", además de presentar el joven de 24 años, problemas en la vesícula y del riñón, por lo cual requiere de una dieta especial baja en sodio y grasas. Debido a las dificultades de salud del grupo familiar fueron trasladados en repetidas ocasiones hasta que finalmente fueron llevados al Hotel Serena. Estas personas incluso solicitaron la práctica de los exámenes respectivos al cumplir los catorce días, para que en el caso de resultar negativas las pruebas, esta familia fuera enviada a concluir la cuarentena en su residencia.

A través del oficio N° DIE-036/2020, girado el veintisiete de marzo del año en curso, por el suscrito Procurador a la entonces Ministra de Salud, doctora Ana del Carmen Orellana Bendek, planteándole del trato excluyente de ambas familias, puesto que no se consideró la atención especializada para garantizar efectivamente el ejercicio del derecho a la salud y a la integridad física de ambas familias, solicitándole que proporcionara la alimentación especial, que priorizara de manera inmediata la realización de los pruebas para descartar o confirmar el contagio del COVID-19, atendiendo a las condiciones de vulnerabilidad de esta familia y de las personas adultas mayores, así como de personas con discapacidad y a quienes presentan cuadros de enfermedades crónicas. Asimismo, en el oficio en mención solicité informar oportuna y adecuadamente a las personas de los diagnósticos de salud y el resultado de las pruebas, sugiriendo que de ser negativas se evaluara la posibilidad de ser enviados a cumplir la cuarentena domiciliar a sus respectivas residencias. También se solicitó que mientras las personas de los grupos en condición de vulnerabilidad antes mencionados permanezcan en los centros de contención, debían ser atendidos con prioridad, suministrados de los medicamentos y de la alimentación especial correspondiente a sus diagnósticos; habiéndole requerido dicho informe en un plazo de setenta y dos horas dada la particularidad y urgencia de los casos, de lo cual no se ha recibido respuesta al respecto. Por el momento en esta Procuraduría no se ha recibido respuesta alguna a lo solicitado, a pesar de la urgencia de las acciones que se recomendaron.

El otro es el caso del señor A.C.A, quien se encuentra en el mismo CCC, junto a su esposa y su hijo. El señor manifestó tener setenta y tres años de edad, y 9 Stents en el corazón, además de padecer de diabetes, hipertensión y problemas digestivos, refirió que explicó al personal médico del Ministerio de Salud su condición médica y que por precaución debería estar cerca de un hospital de primer orden. Además, por su misma situación de salud, una nutricionista le prescribió una dieta especial que no está siendo cumplida.

El señor referido en este caso interpuso el proceso el Hábeas Corpus 152-2020, sobre el cual la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, resolvió con fecha veintisiete de marzo pasado, decretar auto de exhibición personal de la familia y dictó medida cautelar a favor de los tres a fin de disponer urgentemente las condiciones de resguardo de la salud y la integridad personal de todos ellos. Incluyendo "practicarles con

urgencia e inmediatamente la prueba respectiva para determinar si presentan COVID-19 y en caso de ser negativa deberán ser remitidos a guardar cuarentena domiciliar. Y en caso de resultar positivo deberán ser derivados al centro hospitalario... para los enfermos con COVID-19".

Este día hubo una queja de las personas en ese hotel, de que se les interrumpen reiteradamente la señal de internet, considerando que lo hacen para que ya no se sigan denunciando en las redes sociales el maltrato que se les dan en los CCC.

c) Centro Obrero doctor Mario Zamora, La Palma, Chalatenango

Cuenta con un total de 140 personas en cuarentena obligatoria y solamente se le ha practicado la prueba a siete de ellas.

d) Hotel La Palma, Chalatenango.

Desde el quince de marzo del presente año, este hotel tiene 108 personas bajo la medida de cuarentena, habiéndosele realizado la prueba a 19 personas, a quienes no se les ha brindado respuesta sobre su resultado.

e) Polideportivo de Merliot, Santa Tecla, La Libertad.

La Delegación Departamental de La Libertad verificó que hay un total de 103 personas guardando cuarentena, pero únicamente a 2 personas se le ha practicado la prueba

f) Centro Zaragópolis, Zaragoza, La Libertad.

Un total de siete personas en cuarentena con alrededor de dieciocho días bajo esa medida sin que se les haya practicado la prueba del covid.

g) Segunda Brigada Aérea de la Fuerza Armada de El Salvador, La Paz.

Cuenta con 39 personas en cuarentena a quienes no se les ha hecho la prueba del COVID- 19. Se tiene conocimiento que este centro de contención será destinado para recibir a personas confirmadas con el virus.

h) Hotel Beverly Hills, La Libertad.

Mediante denuncia recibida en esta Procuraduría se tuvo conocimiento del caso señor Óscar Antonio Méndez Beltrán, persona que en fecha 13 marzo regresaba de un viaje de la ciudad de Panamá, al llegar estuvo guardando cuarentena en el centro de contención de la Villa Olímpica, iniciando con síntomas de fiebre, luego

dolor de cabeza, le practicaron un examen de orina y resultó que tenía infección en las vías urinarias, suministrándole trimetopim y acetaminofén, luego fue trasladado al centro de contención Hotel Beverly Hills, persona que manifestó a su familiar que se le había practicado la prueba del COVID-19, pero en fecha 01 de abril el señor Méndez Beltrán ya no tuvo más comunicación con su familia.

La esposa del señor Méndez Beltrán, señora Dina de Méndez luego de insistir en el centro de contención se le brindaran información, una doctora le manifestó que su esposo había fallecido, diciéndole que el cuerpo de su esposo sería trasladado al "Hospital Saldaña" y le entregaron sus pertenencias.

La señora de Méndez vio el celular de su esposo y encontró que aparecía un mensaje de voz que éste (el señor Méndez Beltrán) envió a un teniente que anteriormente era el encargado de ese centro, en el cual se le escucha pidiéndole ayuda para que el personal médico llegara a auxiliarlo; y al parecer no fue auxiliado.

La ahora viuda de Méndez dijo que un médico asignado en el Hotel Beverly Hills había encontrado el cuerpo de su esposo en el suelo a la 1:30 pm, del día miércoles 01 de abril de este año. Agregó la denunciante que a su esposo no le dieron atención médica y que trató de comunicarse al Hospital Saldaña y no le habían dado información, asegurando que la muerte de su esposo se debió "al mal manejo del MINSAL".

En mi calidad de Procurador una vez tuve conocimiento directo del caso relacionado con el señor Méndez Beltrán, de manera inmediata intenté establecer comunicación con el Ministro de Salud doctor Francisco José Alabí Montoya, no habiéndolo logrado; pero sí fue posible dos horas después; y le solicité que brindara la respuesta del examen del COVID-19 del referido señor a la cónyuge del señor Méndez Beltrán, quien efectivamente se comprometió a facilitar la información necesaria a la citada señora.

Luego de una segunda gestión a efectos de obtener información esta Procuraduría verificó la información brindada a la señora de Méndez, la cual fue que el resultado del examen era negativo a COVID-19 y la causa de muerte fue paro respiratorio.

En el marco del mandato de la Procuraduría, la Delegación Departamental de La Libertad, a través del oficio LL-0068/2020, este día ha solicitado informe detallado sobre el fallecimiento del señor Méndez Beltrán, a la Directora Regional de Salud Central del Ministerio de Salud, doctora Roxana Ivonne Morán de Santos.

Otro caso es el de la señora señora Rosa Elia Mejía Navarrete, persona adulta mayor de 69 años de edad, quien ingresó al país proveniente de los Estados Unidos de América, siendo remitida a cuarentena en el Centro de Contención del Coronavirus de la Villa Olímpica, donde presentó fiebre y síntomas de gripe; luego fue trasladada al Hotel Beverly Hills, lugar donde se complicó su estado de salud, y según la información recibida en esta Procuraduría en ninguno de los CCC antes mencionados recibió la atención médica oportuna ni se le realizaron los correspondientes exámenes; posterior a ello, fue trasladada al hospital Saldaña, lugar donde falleció, según la información brindada por la denunciante en ningún momento recibieron información del estado de salud de la señora Mejía Navarrete, realizando llamadas telefónicas en las cuales únicamente se les

informaba que no podían dar ningún tipo de información, luego recibieron llamada telefónica de la Unidad Médica de Salud de San Luis la Herradura, donde al hacerse presente se les informó del fallecimiento de la señora Mejía Navarrete, sin tampoco darles la información a sus familiares de la causa de la muerte.

En fecha 02 de abril del presente año, se dirigió el oficio DIE N° 047/2020, dirigido a la señora directora del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña", doctora Carmen Guadalupe Melara de García, a quien se le solicitó un informe detallado con la siguiente información: 1. El Plan de contingencia y los Protocolos para la atención de la población adulta mayor que en dicho hospital se aplican; antes, durante y después de la emergencia, a partir de los decretos propuestos por el Órgano Ejecutivo en el marco del Estado de Emergencia Nacional por la Epidemia del Covid-19. Remitir la versión electrónica del plan y los protocolos; 2. Copia certificada del informe médico, bajo el cual fue trasladada la señora Mejía Navarrete a dicho hospital; 3. Copia certificada y debidamente foliada del expediente clínico de la persona fallecida en ese centro hospitalario; 4. Informe detallado de personas adultas mayores ingresadas a la fecha en dicho hospital, especificando la edad, género, padecimiento de enfermedades crónicas; 5. Informe del mecanismo de información para con los familiares de los pacientes ingresado en dicho hospital, y el registro de la información brindada a los familiares de la señora Rosa Elia Mejía Navarrete.

En este mismo centro de contención se encuentran personas a quienes se les ha realizado la prueba de COVID-19 en dos ocasiones, con resultados negativos, sin que les hayan permitido continuar la cuarentena en sus domicilios, situación que genera incertidumbre sobre los protocolos que se están aplicando para la toma de la prueba y los criterios para determinar las condiciones de la cuarentena.

i) Hotel Capital, San Salvador

Dos personas alojadas en el mismo, guardando la cuarentena obligatoria, denunciaron que desde hace tres días el hotel no les suministra alimentación, sino que la llevan de otro lugar. Dijeron que los alimentos que reciben están descompuestos y no los consumen por temor a enfermarse; indicando que cuando se han expresado su inconformidad las enfermeras les amenazan que si siguen quejándose "los enviarán al Hospital Saldaña". Dijeron que a nadie se le realizó la prueba y que varias personas han expresado tener una dieta diferente a la que les dan por haberles extirpado la vesícula o por tener diagnósticos de diabetes e hipertensión.

j) Hotel Izalco Cabaña Club, Costa del Sol, La Paz.

El Señor O.F. informo que su amigo Luis Alonso Navarrete, ingresó al país proveniente de Panamá, que permaneció desde el trece de marzo en la Villa Centroamericana, pero que la semana pasada lo trasladaron al Hotel Izalco y a pesar de que es hipertenso y desde que está en los CCC no le suministran su medicamento y no le hacen el control médico de su enfermedad. Indicó que ya la practicaron la prueba y salió negativa, según le

informaron; no obstante, le expresaron que deben practicarle otras pruebas más y por tanto debe permanecer en ese hotel.

k) Sede Ciudad Mujer Lourdes, Colón, La Libertad (personas retenidas por presunto incumplimiento de la cuarentena domiciliar).

Familiares del joven O.E.F, estudiante de 22 años de edad, retenido por policías de la Sección Táctica Operativa (STO) cuando descansaba en las gradas de su casa en Cima de San Bartolo, Ilopango y llevado junto a otros jóvenes más hacia la Delegación de la Policía Nacional Civil de Ilopango, indicaron que durante todo el trayecto hacia la delegación eran insultados y amenazados por el grupo de agentes uniformados con trajes grises y cubiertos del rostro con gorros y mascarillas.

Situación similar a la anterior expresó familiares del joven J.A.G, también de 22 años de edad, estudiante universitario y quién en una gasolinera, mientras abastecía de combustible su vehículo, ubicada en la carretera Panamericana a la altura de San Martín, fue retenido por un grupo de policías y soldados cubiertos con mascarillas, quienes lo condujeron a la Delegación policial de Ilopango. Dijeron ambas familiares que los jóvenes junto a otras personas más no tenían alimentos ni dejaban que se les llevara, así también explicaron que sus familiares estaban durmiendo en el suelo de la delegación y esposados.

Recientemente informó el joven O.E.F. que los policiales los amenazan de que no publiquen nada de ese CCC pues de lo contrario "les van a quitar lo celulares y los van a llevar al hospital". Explicó que la cantidad y calidad de comida está cada vez peor, puesto que son 37 hombres y apenas les dan de desayuno un pan pequeño con queso y un pan dulce, para el almuerzo les dan unos trocitos de pollo y un poquito de arroz y una tortilla. Dijo que no les proporcionan guantes, mascarillas ni alcohol gel, solo jabón. Aclarando que solo cuando las enfermeras escuchan toser a alguien le dan mascarilla.

También expresaron que no les han practicado la prueba a ninguno, pero que llegan todos los días a tomarles la temperatura. No les permiten que la familia les lleve alimentos o medicinas.

En estos casos, se debe tomar en cuenta que el decreto ejecutivo número 12 del ramo de salud contiene excepciones que permiten transitar por el territorio nacional, siendo estas actividades a las que dedican algunas de las personas que actualmente están en cuarentena por haber incumplido, según las autoridades, esa normativa. Entre ellas, hay personas que se encontraban en sus negocios de comida rápida, otras se dirigían a los supermercados donde laboraban, entre otras, que fueron retenidas y están cumpliendo con cuarentena en esos centros de contención, como resultado de una decisión arbitraria de parte de las autoridades.

Por otra parte, se conoció a través de los medios de comunicación que la señora alcaldesa de Santa Ana, ante los primeros casos anunciados por las autoridades de Salud con COVID-19 positivo en dos personas en el municipio de Santa Ana, denunció que no ha recibido información de parte del Gobierno Central, la cual ha

requerido con diferentes autoridades, a efectos de realizar acciones de prevención sanitaria en los sectores del municipio reportados con el virus, sin obtener ninguna respuesta, denunciando que la información está siendo centralizada.

III. CONSIDERACIONES JURÍDICAS

1) El derecho humano a la salud y las obligaciones generales a cargo del Estado.

El derecho a la salud no es un derecho a estar sano, pero si es el derecho a que se realicen todas las acciones dirigidas a lograr el más alto nivel de salud posible en todos los ámbitos que sean necesarios. La mera existencia de un problema en la salud de una persona no conlleva *per se* la responsabilidad del Estado; sin embargo, como bien ha destacado el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas (en adelante "CDESC"), el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel posible de salud (Observación General 14, pr. 9 *in fine*). En otras palabras, dada una afección a la salud de una persona, este derecho implica que si existen alternativas científicas aplicables, viables y consentidas, el Estado realice el máximo de sus esfuerzos para facilitar a tal persona el acceso a esas alternativas, si con ello puede mejorar su salud, siendo que tales alternativas pueden ser bienes, servicios, o simplemente información. Todo dependerá de las circunstancias, por supuesto.

No se debe perder de vista que El Salvador es un Estado parte del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante "PIDESC") y del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante "PSS"), en los cuales se contempla el derecho a la salud (artículo 12 PIDESC, artículo 10 PSS). Lo mismo se puede decir del artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante "CADH") interpretado a la luz de los mismos artículos ya citados. El reconocimiento de este derecho, por provenir de tales tratados de derechos humanos, les da una puerta de entrada hacia la protección constitucional, en su texto literal, no se refiere al derecho a la salud, tal derecho está implícitamente incorporado en ella, por el efecto jurídico que producen los artículos 1, 2, 144 y 146 conforme con los cuales la protección de los derechos humanos es un valor constitucional que se traduce normativamente en la ampliación del catálogo de derechos expresamente establecidos en la constitución a través del reconocimiento de derechos implícitos, y en la aplicación a estos derechos de la protección reforzada dispuesta en el diseño constitucional.

El Comité DESC interpreta el derecho a la salud, definido en el apartado 1 del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales como un derecho inclusivo que no solo abarca la atención de salud oportuna y apropiada, sino también los principales factores determinantes de salud, como el acceso al agua limpia potable, y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos

sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo, y el medioambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionada con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva. Otro aspecto importante es la participación de la población en todo el proceso de adopción de decisiones sobre las cuestiones relacionadas con la salud en los planos comunitario, nacional e internacional¹.

El derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca elementos esenciales e interrelacionados (*Disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad*), cuya aplicación dependerá de las condiciones preexistentes en cada Estado Parte². La *accesibilidad*, como uno de los elementos esenciales implica que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas: No discriminación, Accesibilidad económica, Accesibilidad física y Acceso a la información. En cuanto a las dos primeras dimensiones se establece:

No discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.

La Constitución, además, en su artículo 2 establece dos obligaciones generales que se tienen de parte del Estado hacia cualquiera de sus habitantes y respecto de sus derechos, a saber: conservarlos y defenderlos. En otras palabras, es obligación estatal conservar los derechos de las personas, y también es obligación defender tales derechos. Es claro que la obligación de conservar implica permitir que los derechos no sean violentados, afectados o que la persona no sea privada de gozarlos o ejercerlos. Es igualmente claro que la obligación de defender los derechos supone que ante cualquier amenaza o ante cualquier violación, afectación o privación, existan mecanismos que permitan la protección de los derechos y su eventual reparación.

Son derechos de los pacientes³: El derecho de atención, que implica ser atendido de manera oportuna, eficiente y con calidad, por un prestador de servicios de salud cuando lo solicite o requiera, que comprende acciones destinadas a la promoción, prevención, curación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos de acuerdo a las normas existentes. Derecho a trato igualitario. El paciente recibirá en todo momento de su atención un trato digno, con respeto, esmero, cortesía, resguardando su dignidad humana e intimidad y sin

¹ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas. Observación General N° 14, "El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales) párrafo 11, pág. 3/21, 22° período de sesiones.

² Ídem, párrafo 12, pág. 3/21, 22° período de sesiones.

³ Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y Prestadores de Servicios de Salud, emitida por medio del Decreto Legislativo número 307, de fecha 10 de marzo de 2016, publicada en el D.O. 64, Tomo 411, de fecha 8 de abril de 2016. Arts. 10, 11, 12 y 13.

ningún tipo de discriminación por razones de raza, sexo, religión, edad, condición económica, social, partidaria, política e ideológica. Derecho a una atención calificada, lo que implica que el paciente tiene derecho a una atención en salud con calidad y calidez, con profesionales y trabajadores de salud debidamente acreditados, certificados y autorizados por las autoridades competentes para el ejercicio de sus tareas o funciones, en el ámbito público y privado.

El derecho a la información implica que el paciente o su representante, deberá recibir en forma verbal y escrita, del prestador de servicios de salud, durante su atención, la siguiente información, de manera oportuna, veraz, sencilla y comprensible de acuerdo a su problema:

a) Nombre completo del profesional de la salud que lo atenderá y su número de registro en la Junta de Vigilancia; b) Su diagnóstico, tratamiento, alternativas, riesgo, evolución y pronóstico respectivo; c) Recibir la información y explicación de manera oportuna y lo más clara posible de su diagnóstico, de sus exámenes de laboratorio, de su tratamiento, imágenes, biopsias; así como de los efectos secundarios de medicamentos y procedimientos; d) Duración estimada de estadía en caso de hospitalización y tratamiento; en los casos que se puedan precisar; e) Las posibilidades de éxito, riesgo y las consecuencias de rechazar o interrumpir un tratamiento; y, f) En el ámbito privado el paciente tiene derecho a conocer, en cualquier momento, los costos estimados de su hospitalización, tratamiento y honorarios médicos, considerando las circunstancias del mismo. Toda información antes mencionada será proporcionada al representante, cuando el paciente no se encuentre en uso de sus plenas facultades.

En lo que se refiere al ejercicio del derecho a la salud de las personas mayores, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conforme a lo dispuesto en los párrafos 34 y 35 de la observación general N°6 (1995), reafirma la importancia de un enfoque integrado de la salud que abarque la prevención, la curación y la rehabilitación. Esas medidas deben basarse en reconocimientos periódicos para ambos sexos; medidas de rehabilitación física y psicológica destinadas a mantener la funcionalidad y autonomía de las personas mayores; y la prestación de atenciones y cuidados a los enfermos crónicos y en fase terminal, ahorrándoles dolores evitables y permitiéndoles morir con dignidad.

En el marco de la gravedad de la pandemia COVID-19 es innegable el incremento de la amenaza a la salud pública, que podrían justificar en alguna medida restricciones a ciertos derechos, tal es el caso de la cuarentena o ingresos hospitalarios preventivos. Esto desde ningún punto de vista justifica la vulneración de la dignidad humana de las personas presuntamente contagiadas o confirmadas del contagio, así como tampoco tolerar la omisión de un trato adecuado, oportuno y sin discriminación, de conformidad a la normativa internacional de los derechos humanos. Todo lo contrario, se vuelve imperativo e inexcusable hacia los Estados el cumplimiento de las obligaciones de respetar y garantizar los derechos humanos a la salud, a la integridad personal y a la vida, con especial atención a los grupos en condición de vulnerabilidad.

En relación con las medidas de contención, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, CIDH y su Relatoría Especial para los Derechos Económicos, Sociales Culturales y Ambientales, REDESCA, urgen a los Estados que observen, en cualquier acción dirigida a la reducción de los factores de contagio, el estricto respeto a los tratados y estándares internacionales en materia de derechos humanos, las garantías del Estado de Derecho y el cumplimiento de la obligación de cooperación de buena fe, particularmente en contextos transnacionales de alto riesgo para la salud pública y la vida de las personas.

Resalta también que deben tutelarse los derechos de todas las personas que se vean afectadas por las medidas de contención que se impongan, especialmente aquellas cuya subsistencia peligre al someterse a un régimen de cuarentena, por la pérdida de sus ingresos, amenazas a sus necesidades vitales básicas, riesgo de ser desalojadas o ausencia de redes institucionales de apoyo.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, como el Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido como "Protocolo de San Salvador", establece el derecho de las personas al "disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social".

Reconociendo que la salud como un bien público, por lo que se exige a los Estados una serie de medidas de conformidad al artículo 10 del referido Protocolo Adicional, para garantizar ese derecho, entre ellas: "... 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 el 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".

2) Las medidas cautelares de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos.

Dentro de las atribuciones asignadas a esta Procuraduría, el ordinal décimo del artículo 194 romano I de la Constitución de la República habilita a promover y proponer medidas que estime necesarias en orden a prevenir violaciones a los derechos humanos. Esta potestad es amplia y permite una gama de mucha diversidad de acciones que la Procuraduría puede adoptar. No obstante, la Ley de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, en su artículo 36, concretiza aún más esta potestad, habilitando la emisión de las medidas cautelares.

Adicionalmente el modelo de medidas cautelares que asume la Ley de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos es completamente amplio, es decir basado en el esquema *numerus apertus*. De

manera que como Procurador no estoy obligado a seguir un listado taxativo de medidas, sino que debo adoptar las que considere conveniente según las circunstancias.

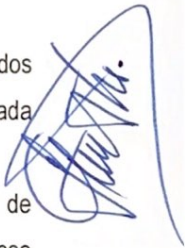
Lo anterior da pie a una tercera característica que es su *necesidad o circunscripción teleológica*, de modo que una medida cautelar no se puede considerar como un fin en si mismo, sino que está justificada y limitada a lograr necesariamente un propósito que está determinado por la ley: "evitar que se consuman daños irreparables a las personas". En ese sentido, si bien se adscribe –como fue apuntado previamente- al modelo de *numerus apertus* la medida escogida debe tener el potencial de lograr el propósito señalado, y no exceder del mismo.

Destaca la Ley de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, también, que la medida cautelar debe ser eficaz, con eficacia, *i.e.*, con capacidad de lograr el efecto que persigue, y esto significa dos cosas, por una parte pertinencia, y por la otra potencial de transformación de la realidad. Este último elemento, dada la naturaleza de la Procuraduría en el sentido de no ser un órgano jurisdiccional, significa que, si bien no puede imponer coactivamente el logro o cumplimiento de la finalidad propuesta, si puede supervisar su cumplimiento y utilizar o desplegar cualquiera de los mecanismos que la Ley le ofrece para propiciar el cumplimiento de su recomendación.

Por otra parte, de la naturaleza de una medida cautelar surge la exigencia de la concurrencia de dos condiciones. La primera, denominada peligro de daño inminente o *periculum in mora*; y la segunda, denominada apariencia jurídica de veracidad o *fumus boni iuris*.

En el presente caso se ha tenido conocimiento que de las personas que cumplen el régimen de cuarentena la prueba del COVID-19 no se ha realizado a la totalidad de las personas que están bajo ese régimen, ni tampoco a las personas que han sido trasladadas en el marco de las medidas de contención y prevención por el COVID-19 a cuarentena al Hospital Saldaña, no cuentan con la información adecuada sobre su situación clínica, diagnóstico o resultados de sus pruebas realizadas para detectar el coronavirus y en los casos en que ya se les ha realizado la prueba a algunos no se les ha informado adecuadamente del resultado y/o habiéndosele brindado los resultados, desconocen respecto a su estancia o no en el lugar, sobre todo los que resultaron negativos, generándoles incertidumbre y agravando más su situación de salud física, mental y social en cuarentena.

También, se tiene conocimiento que junto a las personas que ya tienen resultados negativos a COVID-19 en el Hospital Saldaña, están ingresando a las nuevas personas que trasladan para guardar la cuarentena, de quienes no se sabe si están contagiadas, situación que preocupa a ambos grupos por la posibilidad de reinfección del virus, de adquirir otras enfermedades dadas las variadas veces que han sido trasladados internamente y las autoridades no han atendido esa situación.



Se conoce además, que en igual sentido, hay personas que ya tienen resultados positivos y conviven con personas que no se les ha hecho la prueba, situaciones que no cumplen con la finalidad de una cuarentena.

La falta de pruebas para detectar COVID-19 ha sido la constante expresada por muchas personas en cuarentena tanto en el Hospital Saldaña como en los diferentes centros de contención, el hacinamiento y la no separación adecuada de los grupos especialmente de aquellos en condición de vulnerabilidad como niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas con VIH y otras enfermedades asociadas, siendo de vital importancia dada la cuarentena que cumplen, separar los positivos de aquellos que no lo están, para que se logren los fines que se persiguen.

Según los protocolos internacionales la cuarentena⁴ implica una serie de medidas que se deben implementar para que la misma sea efectiva, expertos en salud mencionan requisitos esenciales que deben implementarse para todas las personas en cuarentena como la clasificación adecuada, separación a una distancia de un metro, creación de un expediente clínico por persona, elaboración de una adecuada historia clínica, realización de examen físico, así como la realización del examen para detectar el coronavirus, considerando que pueden haber muchas personas positivas, pero asintomáticas, mismas que pueden contagiar a otros sino se advierte que son portadores del virus, entre otros aspectos que el protocolo debe contener.

En el documento denominado: Lineamientos Técnicos para la atención clínica de personas con enfermedad COVID-19, de marzo de 2020, emitido por el Ministerio de Salud, se establecen medidas de prevención y control, reconocimiento temprano de signos y síntomas y gravedad en los pacientes (mediante un sistema de clasificación basado en el nivel de gravedad de los pacientes al momento de la consulta médica y el reconocimiento de la sintomatología y examen físico se clasificaran en los grupos de leve, moderado y severo), implementación de precauciones estándar para la atención de todos los pacientes, aislamiento inmediato de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, siendo el Hospital Saldaña el primer centro de atención para dichos casos, estableciéndose en este documento, las medidas específicas a cumplir, siendo de rigor que los pacientes de preferencia deben estar en habitaciones individuales, las camas al menos un metro de distancia entre ellas, el paciente usará mascarilla, se brindará información a los familiares sobre la evolución del paciente, entre otras medidas que se deben abordar, para prevenir y controlar la infección; sin embargo, de la información obtenida se establece un incumplimiento a protocolos y lineamientos por parte del personal de salud. Dejando en grave riesgo los derechos de las personas en cuarentena.

⁴ Reglamento Sanitario Internacional (RSI), cuarentena significa la restricción de las actividades y/o la separación de los demás de personas que no están enfermas, pero respecto de las cuales se tienen sospechas, o de equipajes, contenedores, medios de transporte, o mercancías sospechosas, de forma tal que se prevenga la posible propagación de la infección o contaminación.

Respecto al acceso a la información, el paciente o personas en cuarentena, así como sus familiares tienen derecho a que se les informe al menos sobre su diagnóstico, lo que implica la realización de los exámenes que corresponden, el objetivo, método, duración probable, beneficios y riesgos del tratamiento propuesto en caso se deba brindar, y para el caso que nos ocupa, toda la información posible en el marco de atención de la pandemia por COVID-19, información que se presume no ha sido brindada por parte del personal de salud.

Esta Procuraduría considera de vital importancia destacar que la prestación de los servicios de salud debe ser aceptable, con calidad, calidez y efectivo, lo que implica contar con personal de salud (médico, de enfermería, auxiliares, entre otros) con la debida acreditación profesional, con los conocimientos, diligencia y pericia suficientes para garantizar seguridad en la atención que se brinda, por ello, resulta grave para el suscrito advertir que los posibles contagios detectados a futuro sean provenientes de los centros de contención por no haberse realizado el procedimiento ni el tratamiento adecuado entre las personas que guardan cuarentena.

Más grave aún es para el Suscrito, que personas que se encuentran en los centros de contención, que no presentan enfermedades asociadas, que según las pruebas realizadas han resultado negativas a COVID-19, pero que debido a la omisión de atención médica diligente y oportuna, hayan perdido su vida.

Por tales razones reconozco y afirmo que existe un peligro de daño inminente que incluso pudiera ser irreversible si las situaciones señaladas continúan como hasta el momento en los CCC en donde las personas están cumpliendo la cuarentena.

Adicionalmente hay elementos que llevan a suponer, aunque pueden resultar desvirtuados de conformidad con las investigaciones posteriores, que no siguieron todas las precauciones propias de las personas en cuarentena, lo cual pudo haber sido el factor más influyente que desencadenara la actual situación de las personas en cuarentena, lo cual en caso de ser cierto, podría implicar una violación al derecho a la vida, a la integridad personal y a la salud de las personas antes mencionadas y de otras que se encontraren en el lugar. Consecuentemente, reconozco y afirmo que existe, en este momento y en las circunstancias actuales, una apariencia jurídica de veracidad.

Concurriendo lo anterior es procedente emitir una medida cautelar, la cual debe estar dirigida a realizar todas las gestiones que sean necesarias para dar efectivo cumplimiento a los protocolos de atención establecidos, a brindar un trato digno a los pacientes en cuarentena, a brindar los insumos médicos necesarios, a brindar la información a personas en cuarentena y a sus familiares, así como actuar con la debida diligencia por parte del personal de salud que brinda la atención.

Así también, a garantizar el acceso al agua limpia potable para la higiene en cada centro de contención, lo cual es básico y vital para la contención del COVID-19, a condiciones sanitarias adecuadas, al suministro adecuado de alimentos sanos y al acceso a la información.

En consecuencia de todo lo anterior y de conformidad con las atribuciones otorgadas en los artículos 194 romano I, ordinal 1º, 2º, 3º, 7º y 10º de la Constitución de la República; 11, 27, 28, 36 y 45 de la Ley de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, en mi calidad de Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos, **RESUELVO:**

a) Se reconoce la complejidad que enfrentan los Estados y las sociedades a nivel mundial debido a las medidas excepcionales que requiere la pandemia global ocasionada por el COVID-19, lo que supone desafíos extraordinarios desde el punto de vista de los sistemas sanitarios, la vida cotidiana de las personas y para la vigencia de los derechos humanos.

b) Se declara que en las condiciones actuales y de acuerdo con las informaciones existentes en este momento, las personas afectadas aquí relacionadas en el marco de la atención de la pandemia por COVID-19, se encuentran en una situación de peligro o daño inminente en su vida, integridad personal y a su salud, resultado que debe ser prevenido por medio del proceder de las autoridades de salud, quienes deberán ajustar su conducta a las obligaciones de conservar (asegurar efectividad) y defender (garantizar sin discriminación) el derecho humano a la vida, a la integridad personal y a la salud física y psicosocial de las personas en cuarentena, por lo que se **EMITE LA SIGUIENTE MEDIDA CAUTELAR:**

1.- Al señor Ministro de Salud, doctor Francisco José Alabí Montoya, que:

1.1.- Que adopte con carácter de urgente las medidas de su competencia en el marco de los protocolos de atención internacional y nacional existentes para la atención de las personas presuntamente contagiadas o confirmadas del contagio de COVID-19 que se encuentran en los centros de contención del país, sin distinción de aquellos en donde se albergan personas "retenidas" que incumplieron presuntamente la cuarentena domiciliar, realizando las siguientes acciones:

a) Se practique la prueba de COVID-19, de manera urgente, a todas las personas en los Centros de Contención del Coronavirus, considerando que pueden haber muchas personas positivas, pero asintomáticas, mismas que pueden contagiar a otros sino se advierte que son portadores del virus.

b) Se brinde el resultado de las pruebas de COVID-19 a todas las personas a quienes se le ha practicado;

c) Una vez se conozca el resultado positivo, activar de inmediato el protocolo de atención para ello;

d) En los casos negativos, se valore de manera técnica la posibilidad de finalizar el cumplimiento de la cuarentena de manera domiciliar, con asistencia ambulatoria de los profesionales de la salud;

Que se garantice el periodo estricto de cuarentena, de tal manera que a las personas que hayan cumplido con todos los protocolos sanitarios de continuidad del aislamiento dentro de los centros de contención, y hayan verificado su tiempo completo previa valoración médica respectiva se les faciliten los medios para

trasladarlos a su domicilio; a su vez, que con suficiente anticipación se les informe a las personas en esta situación, los mecanismos utilizados para su traslado a sus respectivos domicilios.

e) Se brinde atención médica y tratamientos médicos urgentes a las personas en los Centros de Contención del Coronavirus, especialmente en los casos de población de mayor vulnerabilidad y con enfermedades crónicas.

f) Se brinde la alimentación adecuada y de calidad a todas las personas en los centros de contención, considerando las condiciones de salud específicas que demandan de una dieta especial;

g) Se establezcan mecanismos adecuados para evitar el hacinamiento en los centros de contención y se determinen los criterios sobre los periodos de cuarentena que deberán cumplir las personas que han estado en los centros de contención donde se ha roto con el aislamiento y las medidas sanitarias.

h) Se realice una clasificación adecuada: respecto a los positivos y negativos, el lugar de procedencia y se asegure el distanciamiento adecuado;

i) Se establezca una atención diferenciada e inclusiva a la población de niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas con VIH, mujeres embarazadas, entre otros grupos vulnerables. Obviamente ello implicará previamente la realización de un censo de estas poblaciones en cada uno de los CCC;

j) Se haga efectivo un mecanismo de información para todas las personas que se encuentran en los centros de contención, con su familia y para con el personal de salud, se informe sobre los protocolos que se están utilizando, sobre los decretos en el contexto, o sobre cualquier situación legal que les atañe, en el marco de la pandemia;

k) Se brinden insumos de protección frente al COVID-19 a las personas en cuarentena, y al personal encargado de garantizar la salud, la higiene y la seguridad de los centros de contención.

1.2.- Que inicie la investigación administrativa que le compete, en el caso del señor Óscar Antonio Méndez Beltrán, así como de los otros casos aquí relacionados de personas fallecidas en los centros de contención para que se deduzcan las responsabilidades y se tomen las medidas correctivas de conformidad a los resultados de la investigación.

1.3.- Que tome las medidas para la atención urgente a personas en condición de vulnerabilidad, particularmente niñez, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas con VIH y a quienes presentan condiciones de salud adyacentes, como enfermedades crónicas.

1.4.- Haga del conocimiento los mecanismos de información a los familiares en todos aquellos casos de personas fallecidas por COVID-19, sobre el manejo, traslado y disposición final del cadáver.

1.5.- Informar a cada persona que esté en un CCC el mecanismo de cumplimiento de cuarentena, verificando la fecha de ingreso y finalización de la misma, y sobre la base de los resultados negativos del

COVID-19 y del cumplimiento del tiempo establecido para la cuarentena previo análisis médico respectivo se autorice el traslado de las personas a su respectivo domicilio, estableciendo el procedimiento para ello.

2.- Al señor presidente de la República, Nayib Armando Bukele Ortiz que:

Realice las acciones de su competencia a efectos de garantizar las condiciones adecuadas para todas las personas en los centros de contención del país para contener, detectar y brindar el tratamiento adecuado frente al COVID-19, lo que implica, además, garantizar a todo el personal de salud de los equipos de protección, insumos e infraestructura necesaria para el buen desempeño de sus labores y que puedan evitar contraer el virus COVID-19.

3.- A la señora Procuradora General de la República, Máster Miriam Gerardine Aldana Revelo:

Brinde asistencia jurídica necesaria a las personas que soliciten acompañamiento para la elaboración de procesos de habeas corpus o amparos ante la Sala de lo Constitucional, a efecto de iniciar el trámite jurisdiccional para garantizar los derechos a la libertad personal, libertad de tránsito, salud, vida e integridad personal de las personas que, una vez hayan finalizado el término de 30 días para guardar su cuarentena no se les permita salir de los centros de contención a continuar cumpliendo la cuarentena domiciliar. Asimismo, que dicha asistencia legal sea aplicable también para las personas que presuntamente han violentado la cuarentena domiciliar y han sido retenidas y llevadas a centros de contención. Lo anterior, no es óbice para que la asistencia referida se inicie de forma oficiosa.

4.- Para supervisar el cumplimiento de la presente medida cautelar, se solicita:

4.1.- Al señor Presidente de la República, Nayib Armando Bukele Ortiz; al señor Ministro de Salud, doctor Francisco José Alabí Montoya, que en el plazo de tres días posteriores a la notificación de la presente resolución, rindan un informe en que de manera detallada expongan las acciones adoptadas para cumplir la presente medida cautelar.

4.2.- Al señor Fiscal General de la República le insto a realizar las acciones de investigación de su competencia sobre las muertes que hasta la fecha han ocurrido en el contexto de la pandemia COVID-19, dentro del Hospital Saldaña, aplicando en todo momento el principio de debida diligencia, ante la gravedad y circunstancias en que se suscitaron; y de tales acciones le solicito informar el resultado en el plazo de diez días contados a partir de la notificación de la presente resolución.

4.3.- Se insta a las autoridades precitadas asegurar las perspectivas de protección integral de los derechos humanos y de la salud pública, frente a la pandemia del COVID-19.

Finalmente se declara, de conformidad con lo establecido en los artículos 6, literales a, b y f; 24 literales, b y c; y 25 de la Ley de Acceso a la Información Pública, que la presente resolución, por contener datos personales sensibles, es confidencial, y en consecuencia no puede ser difundida ni publicitada por ninguna de las autoridades públicas a las que se les notifique, ni por aquellos otros servidores públicos que tengan acceso a la misma por ocasión de participar en todo o en parte de su proceso de cumplimiento.

Notifíquese.

