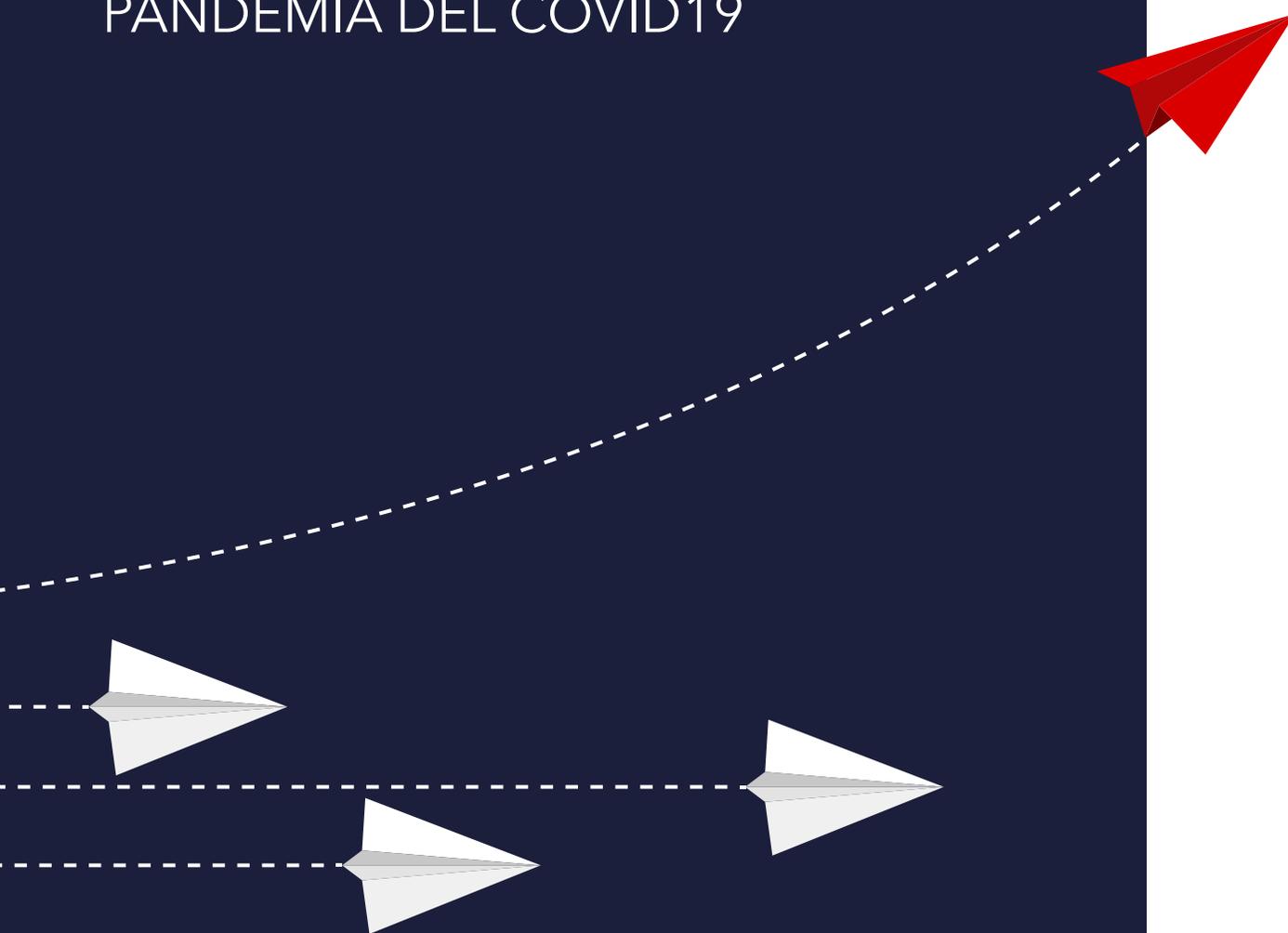


PROPUESTA DE **RUTAS**
DE ALTERNATIVAS A LA
DETECCIÓN PARA LA POBLACIÓN
MIGRANTE Y SOLICITANTE DE
ASILO EN MÉXICO DURANTE LA
PANDEMIA DEL COVID19



Mayo 2020

PROPUESTA DE RUTAS DE ALTERNATIVAS A LA DETENCIÓN PARA LA POBLACIÓN MIGRANTE Y SOLICITANTE DE ASILO EN MÉXICO DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID19

Esta publicación fue posible gracias al apoyo y colaboración de:

Albergue Tochan; Alma Migrante, AC; Apostólicas del Corazón de Jesús; Asylum Access México (AAMX); Casa de Acogida Formación y Empoderamiento de la Mujer Migrante y Refugiada (CAFEMIN); Casa Monarca, Ayuda Humanitaria al Migrante; Casa del Migrante Chihuahua; Casa del Migrante Saltillo (Frontera con Justicia A.C.); Centro de Derechos Humanos Fray Matías de Córdova, AC (CDHFMC); Centro de los Derechos Humanos Miguel Agustín Pro Juárez (Centro ProDH); Colectivo de Observación y Monitoreo de Derechos Humanos en el Sureste Mexicano (COMDHSEM); Colegio de Sonora; Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos (CMDPDH); Consejo Ciudadano del Instituto Nacional de Migración (CC INM); Espacio Migrante Tijuana; Families Belong Together México; Federación de Clubes Zacatecanos en el Sur de California (FCZSC); FM4, Paso Libre; Formación y Capacitación A.C. (FOCA); Fundación para la Justicia y el Estado Democrático de Derecho (FJEDD); Grupo Impulsor Contra la Detención Migratoria y la Tortura (GIDMT); Grupo de Trabajo sobre Política Migratoria (GTPM); Instituto de Geografía para la Paz, AC; Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México (IIJUNAM); Instituto para las Mujeres en la Migración, AC (IMUMI); International Detention Coalition (IDC); La 72, Hogar-Refugio para Personas Migrantes; Migrantólogos; Organización México Americana para el Desarrollo, AC (OMADES); OXFAM México; Programa de Asuntos Migratorios de la Universidad Iberoamericana, Ciudad de México (PRAMI); Pueblo Sin Fronteras; Red Nacional de Organismos Civiles de Derechos Humanos "Todos los Derechos para Todas y Todos" (Red TDT); Red de Defensores del Norte; Seminario Universitario sobre Desplazamiento Interno, Migración, Exilio y Repatriación (SUDIMER); Servicio Jesuita a Refugiados México (SJR); Servicio Jesuita a Migrantes (SJM); SMR Scalabrinianas: Misión para Migrantes y Refugiados; Sin Fronteras, IAP; y Uno de Siete Migrando, AC.

Mayo 2020

SIGLAS

ACNUDH: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos

ACNUR: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados

CAS: Centros de Asistencia Social

CDC: Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos (por sus siglas en inglés)

CEFERESO: Centros Federales de Readaptación Social

CNDH: Comisión Nacional de los Derechos Humanos

COFEPRIS: Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

COMAR: Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados

CONAPRED: Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación

DIF: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

FMM: Forma Migratoria Múltiple

GN: Guardia Nacional

INM: Instituto Nacional de Migración

INMUJERES: Instituto Nacional de las Mujeres

MPP: Protocolo de Protección a Migrantes

OEA: Organizaciones de Estados Americanos

OIM: Organización Internacional para las Migraciones

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas

SC: Sociedad Civil

SEBIEN: Secretaría de Bienestar Social

SEGOB: Secretaría de Gobernación

SIPINNA: Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes

SRE: Secretaría de Relaciones Exteriores

SSA: Secretaría de Salud

STyPS: Secretaría del Trabajo y Previsión Social

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Resumen ejecutivo

La emergencia sanitaria en México y el mundo coloca a millones de personas en condiciones de riesgo de contagio, pero las acciones y omisiones del Estado mexicano en materia migratoria suman a este riesgo y vulneran los derechos de miles de personas migrantes y solicitantes de asilo.

Este documento da cuenta de las condiciones de riesgo de contagio y violación de derechos que enfrenta esta población y hace un llamado a la acción de autoridades responsables y entidades de control y vigilancia para actuar con urgencia a efecto de garantizar que las personas migrantes en México tengan acceso a sus derechos desde una perspectiva integral. Es decir, que tengan derecho a la salud, derecho al agua y saneamiento, derecho a la vivienda, derecho a la alimentación e ingreso básico.

Los perfiles de las personas migrantes afectadas incluyen:

- Mexicanas y mexicanos deportados y expulsados de Estados Unidos durante la emergencia;
- Personas migrantes detenidas, incluyendo a solicitantes de asilo en México;
- Población forzada a permanecer en ciudades del sur de México en tanto se regulariza su situación, incluyendo a solicitantes de asilo;
- Personas recientemente liberadas que no cuentan con apoyo mínimo para garantizar una estancia digna y adecuada que les permita cumplir con las medidas de prevención establecidas por la autoridad sanitaria;
- Población expulsada a México, a pesar de ser nacionales de otros países, y solicitantes de asilo en Estados Unidos que esperan del lado mexicano la resolución de sus casos ante las cortes estadounidenses.

Nos preocupa especialmente la presencia de miles de niñas, niños y adolescentes acompañados y no acompañados en todos los grupos arriba señalados, cuyo interés superior también es permanentemente omitido en las consideraciones de las autoridades mexicanas.

En todos los casos, no obstante las acciones paliativas recientemente anunciadas por el INM, la autoridad migratoria ha sido omisa en garantizar condiciones de atención y en prevenir el riesgo de contagio. Aunque hay resoluciones judiciales en favor de las personas migrantes, y requerimientos específicos de la CNDH, CONAPRED y diversas comisiones legislativas, la respuesta de las autoridades mexicanas impide garantizar los derechos vulnerados y es consistentemente elusiva: no existe información pública básica sobre el número de personas en riesgo en cada grupo, y ni

el INM ni las personas designadas para gestionar la política migratoria por el decreto que crea la Comisión Intersecretarial de Atención Integral en Materia Migratoria (incluyendo a la SRE, STyPS, COMAR, INMUJERES, DIF, entre otros) han definido estrategia o acciones dispersas para atender a las personas migrantes en condición de riesgo. En algunos casos, autoridades mexicanas han repatriado a migrantes presentes en el país sin existir condiciones para ello por el cierre de fronteras, o forzado a migrantes a desplazarse en México con el objeto de encontrar un camino informal a sus países de origen. Y aunque las autoridades locales, estatales y de salubridad podrían coordinarse con las autoridades federales para asegurar condiciones de atención, no lo han hecho, generándose una respuesta dispar, ad hoc, limitada en alcance y resultados que potencia el riesgo y que tendría graves costos humanos en caso de verificarse un brote de la pandemia en estos grupos.

Además de documentar ampliamente las condiciones de riesgo, las organizaciones, albergues y redes que trabajan en favor de los derechos de las personas migrantes en México han abierto diversos frentes de diálogo con autoridades—y cursos de acción legal—para identificar necesidades y facilitar una coordinación que permita garantizar que las personas migrantes y solicitantes de asilo estén seguras a lo largo de la emergencia sanitaria. Seguimos dispuestas a ayudar, pero para ello es necesario liberar a las personas migrantes que aún se encuentran en situación de detención e identificar claramente cuántas personas retenidas en ciudades no cuentan con acceso a agua y saneamiento, vivienda e ingresos mínimos que permitan observar las medidas de prevención de contagio, levantar los puestos de control de movilidad en el país y evitar que el INM continúe presentado personas en las estaciones migratorias. Por ello proponemos once puntos de acción inmediata y la implementación de un programa que considere lo siguiente:

- Poner en el centro la opinión y necesidades de las personas migrantes, caso por caso, para tener una respuesta acorde con la situación particular de cada una.
- Favorecer urgentemente la regularización migratoria de todas las personas que lo requieran para tener acceso a otros derechos y servicios, además de evitar el riesgo de detención y deportación -dada la emergencia sanitaria se sugieren documentos por razones humanitarias.
- Priorizar en la respuesta a aquellas personas en situación de riesgo (adultos mayores, mujeres embarazadas, personas con enfermedades crónicas, niñas, niños y adolescentes, entre otros) y quienes se encuentran en estancias provisionales tipo A, B y estaciones migratorias de limitada capacidad.

El documento se divide en tres secciones: 1) un resumen de los grupos de personas migrantes en riesgo sobre la base de lo que sabemos y hemos documentado; 2) un llamado a la acción que resume las propuestas en diez líneas de acción y propone la implementación de un programa integral de alternativas al que se pueden sumar autoridades estatales, municipales, organismos internacionales, organizaciones locales y albergues; y 3) recomendaciones internacionales discutidas en abril que respaldan las propuestas aquí articuladas.

1. Contexto

El presente documento plantea propuestas de alternativas a la detención para algunas poblaciones de migrantes y solicitantes de asilo que están actualmente detenidas en estaciones migratorias y estancias provisionales del INM o que podrían estar sujetas a la detención durante la contingencia sanitaria por COVID19. Las recomendaciones fueron elaboradas por más de 40 organizaciones de la sociedad civil convencidas de la necesidad de una respuesta eficaz e integral del gobierno mexicano para garantizar el derecho a la salud (física y psicológica) de las personas migrantes y solicitantes de asilo, desde la integralidad e interdependencia de los derechos humanos incluyendo el derecho a la alimentación, la vivienda y el acceso a programas sociales.

Al igual que el resto del mundo, México enfrenta una crisis derivada de la expansión y riesgo de contagio por un nuevo virus-SARS-CoV-2, que ocasiona la enfermedad COVID19. Como resultado de la emergencia y después de la declaración de pandemia a nivel global-el virus ha infectado a más de 3 millones de personas en más de 180 países al 27 de abril—en México se han tomado medidas que incluyen decretar emergencia sanitaria en el país, suspender actividades no esenciales hasta el 30 de mayo y limitar la movilidad de personas para prevenir el contagio y mitigar el riesgo de expansión del virus y la enfermedad¹.

Esta emergencia se suma a condiciones extraordinarias de atención a la migración en el último año, derivadas del aumento sostenido de migrantes y solicitantes de asilo en México, y la imposición de medidas de contención poco ortodoxas (y aún sujetas a litigio) en los Estados Unidos (EUA). Como resultado de los acuerdos entre México y EUA en diciembre de 2018 y junio del año pasado, se encuentran en el país más de 60 mil solicitantes de asilo que han sido retornados a territorio mexicano para esperar el desarrollo de su solicitud de asilo bajo el Protocolo “Quédate en México” o MPP; por su parte, como resultado de las medidas extraordinarias de contención desplegadas por el gobierno mexicano (también sujetas a litigio), hay un número indeterminado de personas migrantes extra-continenciales y centroamericanas, incluyendo solicitantes de asilo, detenidas formal e informalmente a lo largo del país, pero especialmente en la frontera sur de México.

Las deplorables condiciones de estancia en las estaciones migratorias del país², aunadas a la emergencia sanitaria, han ocasionado inconformidad y disturbios en las fronteras sur y norte, generando torpes y peligrosas reacciones de las autoridades que han significado la muerte de una

1. <https://www.gob.mx/salud/prensa/consejo-de-salubridad-general-declara-emergencia-sanitaria-nacional-a-epidemia-por-coronavirus-covid-19-239301>

2. Existen informes de la CNDH, el último hace cuatro meses, que dan cuenta de estas condiciones--ver: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-11/Informe-Estaciones-Migratorias-2019.pdf> También de diversas organizaciones de la sociedad civil que dan cuenta de esto, en fechas recientes el Consejo Ciudadano del INM también realizó una labor de monitoreo que documenta las malas condiciones que presentan las estaciones migratorias <https://www.wola.org/es/2017/10/consejo-ciudadano-del-instituto-nacional-de-migracion-expone-duras-realidades-que-enfrentan-los-migrantes-en-mexico/>

persona y la hospitalización de varias más.³ Además de las riesgosas condiciones de atención a las personas migrantes y sujetas de protección internacional detenidas formal e informalmente, las autoridades mexicanas continúan desplazando a solicitantes de asilo de EUA esperando proceso en el norte de México a distintos puntos en el sur del país, e intentando llevar a cabo actos de repatriación sin ninguna previsión para atender las necesidades humanitarias y de protección bajo su cargo. A finales de marzo y las primeras semanas de abril, las autoridades migratorias han llegado al extremo de abandonar a migrantes en zonas agrestes de la frontera sur sorteando el cierre de fronteras que hicieron El Salvador, Guatemala y Honduras—hechos ampliamente documentados que representan violaciones graves de derechos humanos aún si no hubiese emergencia sanitaria.

El domingo 26 de abril, el INM publicó un boletín en el que da cuenta de diversas acciones para repatriar a personas migrantes de El Salvador, Guatemala y Honduras sin incluir las acciones implementadas de manera formal (y al margen de la ley migratoria) y sin ahondar si entre las personas repatriadas había personas con necesidades de protección, y solicitantes de asilo. Da cuenta de los esfuerzos por liberar a las personas migrantes detenidas (continuarían 106 en detención), pero sin explicitar en qué condiciones se les liberó, y qué medidas se tomaron para garantizar su seguridad y derecho a la salud.

Las organizaciones que suscribimos este documento hacemos un enérgico llamado de atención a las autoridades de los tres niveles de gobierno para desplegar inmediatamente acciones y medidas de emergencia que permitan atender las necesidades de protección y de salud pública de todas las personas migrantes y solicitantes de asilo en el país, las cuales enfrentan riesgos de contagio extraordinarios, tomando en cuenta las distintas condiciones en que se encuentran:

- Las personas detenidas formalmente se encuentran en su mayoría en espacios hacinados y en lugares con infraestructura en los que no se cumple con los estándares mínimos delineados por la autoridad sanitaria para espacios cerrados. La mayoría carentes de atención médica regular en su interior.
- Las personas detenidas informalmente, con cercos de control de movilidad alrededor de ciudades en el sur de México, no tienen acceso a agua, saneamiento, servicios de salud ni acceso a otros derechos como vivienda, alimentación y acceso a programas sociales necesarios para la subsistencia, entre otras. Muchas de estas personas se enfrentan a una vida en la calle, y algunas enfrentan riesgo adicional por la posibilidad de ser identificados por el crimen organizado o agentes que les persiguen.

3. Es importante recordar que el año pasado, por lo menos tres personas perdieron la vida mientras estaban bajo custodia del INM, entre ellas una niña migrante de 9 años que falleció tras golpearse la cabeza después de haber caído de una litera y no haber recibido atención médica de manera oportuna. Ver: <https://www.animalpolitico.com/2019/05/nina-guatemalteca-muere-cdmx/>

- Las personas que se encuentran esperando en el norte de México su proceso de asilo en EUA y otras migrantes deportadas cuestionablemente a México como resultado de la emergencia, no cuentan con espacios seguros de estancia ni acceso a la salud, y también tienen acceso limitado a agua y saneamiento, alimentación y vivienda. Aunque en teoría son posibles beneficiarios de apoyos para la integración, ninguna de las autoridades responsables puede dar cuenta ni del número de personas en general ni de las y los receptores de apoyo.

Este documento identifica las condiciones de riesgo sanitario más evidentes derivadas de los actos y omisiones del Estado, con el objeto de conminar a las autoridades responsables y a las diversas autoridades a cargo de orientar, observar y sancionar las acciones de políticas discriminatorias y violatorias de derechos a actuar.

Emergencia sanitaria, acceso a agua y saneamiento / estancia con estándares básicos

Dos de las condiciones básicas de acceso para prevenir el riesgo de contagio del virus en los términos de las medidas de emergencia decretadas por el Consejo de Salubridad General son 1) contar con acceso a agua y saneamiento, así como 2) condiciones de estancia y vivienda que permitan a la población apearse a las recomendaciones de higiene y sana distancia. Para la inmensa mayoría de la población migrante no establecida en México estas condiciones no se cumplen: ni para la población que espera su proceso de asilo en los EUA en asentamientos irregulares en siete ciudades al norte del país, ni para la población detenida que permanece en más de 60 estaciones migratorias a lo largo del país, ni para las migrantes extra-continetales detenidas informalmente en función de controles a la movilidad en el sur de México.

México cuenta actualmente con varios grupos de personas en movilidad que están vulnerables a la detención, quienes necesitan protección para asegurar que puedan cumplir con las medidas sanitarias sin temer la detención migratoria o acabar en ella. Algunas de estas poblaciones son:

1. Personas esperando para poder pedir protección en los EUA (mexicanas y de otras nacionalidades) a través de la medida de listas (metering) - aproximadamente 10,000 personas con una ficha informal, *sin documentación migratoria* que son vulnerables a la detención migratoria por INM. Esta población está en diferentes ciudades en la frontera norte, principalmente en Matamoros y Tijuana.
2. Personas esperando bajo el Protocolo "Quédate en México" o MPP para sus audiencias en EUA. A partir de la contingencia por COVID19 las audiencias han sido re-agendadas con fechas entre mayo y julio. Del 21 de marzo a finales de abril fueron expulsadas más de 20,000 personas en diferentes ciudades de la frontera norte, algunas con un documento FMM vencida, que les hace vulnerables a la detención.

3. Personas de México, Guatemala, Honduras, y El Salvador expulsadas sin debido proceso al intentar cruzar la frontera de México hacia EUA bajo una nueva regla implementada por el CDC y aceptada por México el 21 de marzo de 2020. Del 20 de marzo al 09 de abril 2020, más de 10,000 personas han sido expulsados de EUA a México bajo esta regla. El 20 de abril el gobierno de EUA extendió la orden hasta el 20 de mayo. Muchas de estas personas son detenidas primero en estaciones migratorias en el norte y posteriormente trasladadas al sur (Tabasco, Chiapas y Veracruz) donde están detenidas, fueron retornadas irregularmente o han sido liberadas sin documentación migratoria.
4. Más de 60,000 solicitantes de asilo esperando la resolución de sus casos en diferentes partes de México, algunas en detención migratoria y la mayoría en albergues, cuartos y departamentos rentados. Más de 20,000 solicitantes de asilo están ubicadas en Tapachula, Chiapas--considerando que la COMAR ha suspendido resoluciones durante este periodo, la estancia de esta población se va a prolongar.
5. Personas mexicanas deportadas a través de los procedimientos normales de deportación. Bajo la contingencia por COVID19, esta población necesita apoyo para poder cumplir con las medidas sanitarias en México. Muchas se quedan en poblados cerca de la frontera mientras otras regresan a sus comunidades de origen.

En conjunto, las personas migrantes, incluyendo a familias, adolescentes y niñez no acompañada, representan más de 100 mil personas en condición de riesgo y extrema vulnerabilidad. Y en caso de presentarse un contagio la exposición al riesgo para todas sería altísima -así como las consecuencias por el rápido contagio de la enfermedad y las limitaciones para brindar la atención médica. Es urgente que estas personas migrantes cuenten con condiciones de estancia, acceso a agua y saneamiento y puedan acceder a los servicios de salud en caso de sospecha de contagio para prevenir la emergencia que representaría la expansión de la enfermedad en estos grupos.

Emergencia sanitaria - protocolo en espacios cerrados (centros de detención)

Para las personas detenidas en estaciones migratorias, el riesgo es mayor derivado de las condiciones de hacinamiento y la falta de protocolos para identificar casos de contagio y condiciones para prevenir contagio. Procurar el distanciamiento social, monitoreo a grupos de mayor riesgo y atención médica urgente en caso de necesitarlo representan obligaciones para el Estado mexicano. Aunque hay dos conjuntos de lineamientos que podrían aplicarse en el caso de las estaciones migratorias--el [Lineamiento General de Espacios Públicos Cerrados](#), dado a conocer el 27 de marzo pasado, y el [Protocolo de Actuación para la atención de COVID19 al interior de CEFERESOS](#) en el país, por ser centros en los que se detienen a grupos de población muy diversa--no se cumplen los mínimos estándares establecidos en ninguno de los dos casos. En las estaciones migratorias no hay

condiciones para asegurar sana distancia, para identificar y generar distanciamiento rápidamente a personas con sospecha de contagio ni para referir a quienes necesiten acceso inmediato a tratamiento para prevenir causas fatales y prevenir el contagio de toda la población. En estas condiciones, el riesgo de contagio es mayor.

Durante una crisis global de salud pública como la del COVID19, la detención por la condición migratoria de una persona no puede considerarse una restricción necesaria o proporcionada. Es urgente que todas las personas que se encuentran en detención migratoria sean puestas en libertad, medida que debe ser acompañada de una respuesta humanitaria que incluya, entre otros puntos, el acceso al alojamiento y a servicios de salud - independientemente del estatus migratorio de la persona, para prevenir la exposición y propagación del coronavirus. La Organización Mundial de la Salud y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos han sido claros en las recomendaciones frente a la detención migratoria: "La situación de las personas refugiadas y migrantes detenidas en centros de detención formales e informales, en condiciones insalubres y de hacinamiento, es particularmente preocupante. Teniendo en cuenta las consecuencias letales que tendría un brote de COVID19 deberían ser liberadas sin demora. La niñez migrante y sus familias, y quienes se encuentren detenidos sin una base legal suficiente deben ser puestos en libertad de inmediato"⁴.

De acuerdo con Amnistía Internacional y Médicos Sin Fronteras, deportar a las personas migrantes no es una alternativa a la detención toda vez que no se cuenta con protocolos efectivos para detener la propagación del COVID19. "Los equipos de MSF han sido testigos de un aumento en los casos de COVID19 en lugares como México, donde los migrantes han sido deportados desde los EE.UU, actualmente el epicentro de la pandemia. Mientras que México, también, debe poner fin a las deportaciones de personas a otros países, incluidos aquellos con sistemas de salud frágiles, evitando la propagación del coronavirus." (boletín de prensa del 4 de mayo de Médicos Sin Fronteras)

Entre marzo y mediados de abril, México y Estados Unidos han deportado a al menos 6.500 personas de Guatemala, 5.000 de Honduras y 1.600 de El Salvador. "La mayoría de los países a los que se envían los deportados tienen sistemas de salud frágiles. Cualquier medida que contribuya a propagar la enfermedad a nivel regional o poner en riesgo a las personas debe detenerse de inmediato" señala Médicos Sin Fronteras en su boletín del pasado 4 de mayo.

El 20 de abril el INM publicó el Protocolo de actuación para la prevención y atención de casos sospechosos y confirmados de COVID19 en sus estaciones migratorias y estancias provisionales⁵.

4. <https://www.amnesty.org/download/Documents/AMR4122012020SPANISH.pdf>

5. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/547982/Protocolo_de_actuacion_INM_DGPS.pdf

Al respecto, la naturaleza de los cambios constantes de personal y de la población migrante, hace improbable que las medidas de dicho protocolo pueda proteger del contagio al personal del INM o a la población migrante. Las personas migrantes son llevadas de una estación a otra en autobús y, debido al enfoque de deportación expedita, la población cambia día con día. Además, el 17 de abril un juez federal ordenó que todas las personas migrantes vulnerables sean liberadas de estaciones migratorias con un documento migratorio y acceso a la salud⁶, por lo tanto, las medidas del protocolo tienen que ser implementadas en conjunto con la orden judicial.

Debido a las dificultades de llevar a cabo deportaciones de México a Centroamérica, el tiempo de estancia en las estaciones migratorias se ha extendido en algunos casos. Ante esta situación, combinada con las condiciones de hacinamiento en las estaciones migratorias, ha habido más de 5 motines en varias estaciones migratorias incluyendo Tapachula, Tenosique, Villahermosa, Hermosillo, y Agua Prieta en las últimas semanas. Como resultado de estos motines, se murió una persona asfixiada de humo y ha habido muchas otras víctimas de abusos por parte de agentes migratorios, Policía Federal y agentes de la Guardia Nacional^{7,8}.

Aunque no contamos con información oficial sobre el número de personas detenidas en las 65 estaciones migratorias a lo largo del país, el INM informó el 16 de abril a su Consejo Ciudadano que había aproximadamente 750 personas. El 26 de abril dio cuenta de la liberación de la mayoría de estas personas migrantes, 3 mil 756, quedando detenidas, de acuerdo con el boletín, solo 106⁹. 3 mil 653 habrían sido repatriadas—el INM no da cuenta de si en el grupo de migrantes liberadas había solicitantes de asilo, o qué hizo con las solicitantes de asilo detenidas que no fueron repatriadas.

En el comunicado, el INM propone abrir las puertas de las estaciones migratorias como medida paliativa para migrantes que lo deseen. Esta propuesta es inaceptable por las condiciones insalubres y de hacinación ampliamente documentadas por organizaciones y defensorías. Las estaciones migratorias deben cerrarse hasta que se levante la emergencia sanitaria por el bien del personal del INM así como de las personas migrantes; deben liberarse las personas aún detenidas, y cesar todos los esfuerzos de control de movilidad y detención a lo largo del país.

Hay una preocupación particular hacia la niñez y adolescencia migrante no acompañada que ha sido expulsada de EUA y recibida por el INM. Hay reportes de más de 400 niñas, niños y adolescentes

6. <https://www.animalpolitico.com/2020/04/juez-ordena-al-inm-la-liberacion-de-migrantes-detenido-en-estaciones-migratorias/>

7. Colectivo de Observación y Monitoreo de Derechos Humanos del Sureste mexicano. Comunicado: La Guardia Nacional reprime con violencia una protesta en el centro de detención migratoria de Tapachula, 25 de marzo de 2020. Disponible en: http://caravanamigrante.iberomexico.org/uploads/monitoreos_pdf/55bd8633c327481d5b40ddfd81455917.pdf. Mandujano, Isaí. Migrantes se amotinan en estación del INM en Tapachula y se fugan 14. Revista Proceso, 24 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.proceso.com.mx/623037/migrantes-se-amotinan-en-estacion-del-inm-en-tapachula-y-se-fugan-14>

8. Red Nacional de Organismos Civiles de Derechos Humanos, '2 de abril de 2020, Comunicado de Prensa, disponible en: <https://redtdt.org.mx/?p=15347>

9. <https://www.gob.mx/segob/prensa/actua-inm-con-responsabilidad-ante-la-contingencia-por-covid-19>

en esta situación quienes han sido detenidos en estaciones migratorias en Sonora, Acayucan y Tapachula. Esta población tendría que ser derivada a CAS del DIF y recibir protección de parte de las Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes de los diferentes estados o municipios. Así mismo, el INM ha reportado que mantiene aproximadamente 60-80 niñas, niños y adolescentes no acompañado en estaciones migratorias, quienes no deberían de estar detenidas.

Es urgente liberar a las personas migrantes aún detenidas a la brevedad, y asegurar de manera paralela condiciones de seguimiento desde las autoridades migratoria y sanitaria equivalentes a las de las solicitantes de asilo en tránsito por México, incluyendo regularización temporal, libre movilidad y apoyos para que se asienten donde existan condiciones de estancia que les permitan cumplir con las medidas decretadas por la emergencia sanitaria. Un amplio grupo de organizaciones y albergues, así como organismos internacionales, han ofrecido ayuda complementaria para ello.

2. Llamado a la acción

Las organizaciones que respaldan este documento han documentado ampliamente las condiciones de riesgo y vulnerabilidad que enfrentan las personas migrantes, y han procurado una consulta técnica y diversos análisis de contexto y posibilidad para explorar alternativas¹⁰. Por ello proponemos la implementación de medidas sanitarias de emergencia con población en movilidad en el país incluyendo acciones y políticas que disminuyan los riesgos de transmisión del virus en la población migrante y en movilidad así como con el funcionariado que la atiende y las comunidades que las acogen, que limiten la exposición al riesgo de infección de los grupos más vulnerables, y contribuyan a reducir la demanda de servicios médicos de urgencia. Consideramos once líneas de acción que representan el mínimo indispensable ante las graves circunstancias que enfrentan las poblaciones migrantes:

- 1) Las medidas sanitarias ante COVID19 de distanciamiento social, higiene y desinfección, quedarse en casa y los protocolos de salud tienen que implementarse en los contextos donde suceden movimientos migratorios y por todas las autoridades migratorias en el país, en estaciones migratorias y en las dinámicas binacionales o transfronterizas en las fronteras mexicanas. Solicitamos que salud instruya a las autoridades facultadas para definir y operar la política migratoria incluyendo a SEGOB, SRE, STyPS, SEBIEN y SIPINNA, e inspeccione las medidas de salud ante la pandemia mundial por COVID19 en los cruces migratorios regulares y en los asentamientos regulares e irregulares que ocupan las personas migrantes a lo largo del país.

10. Agradecemos especialmente al Dr. René Leyva Flores, médico cirujano y partero, maestro en Medicina Social. Investigador en Ciencias Médicas "E" del Instituto Nacional de Salud Pública. Director de Área Evaluación de Sistemas y Economía de la Salud; coordinador de la Unidad de Estudios sobre Migración y Salud del INSP, nivel II, por atender nuestra consulta. Contacto: rene.leyva@insp.mx

- 2)** Alto inmediato a las deportaciones desde México. Es importante que los memorandums de entendimiento binacionales y acuerdos para las deportaciones y repatriaciones de EUA a México y de México a Centroamérica se cumplan, e incorporen detallada y explícitamente las medidas sanitarias en curso—de lo contrario, se pone en juego la salud pública. Es importante incluir la participación de autoridades sanitarias en todos los procesos migratorios para garantizar y asesorar sobre las medidas que deben incluirse, adecuarse o cambiarse en el contexto de esta pandemia y para preservar la salud pública.
- 3)** Alto inmediato al desplazamiento irregular de personas solicitantes de asilo en los EUA y otras migrantes deportadas irregularmente por EUA a la frontera sur de México e investigación de los hechos documentados en las últimas semanas, sobre el abandono de migrantes en puntos ciegos de la frontera con el fin de que se sancione de manera efectiva a los responsables¹¹.
- 4)** Implementar, bajo la coordinación de las autoridades sanitarias federal y en cada estado, una estrategia y esquema de atención para población en movilidad y ruta para grupos específicos, que reduzca la exposición al riesgo de infección y transmisión, considerando las medidas específicas con población en mayor riesgo ante el COVID19: con diabetes, hipertensión, obesidad, enfermedades autoinmunes (incluyendo cáncer) y mujeres embarazadas, así como garantizar el acceso a la salud de la población en movilidad, a quienes presenten síntomas y requieran atención médica, garantizando el acceso a los servicios de salud en los diferentes puntos en donde se encuentre.
- 5)** Liberación de todas las personas detenidas en estaciones migratorias, estancias provisionales y lugares habilitados como estaciones migratorias o lugares donde están privadas de su libertad por motivos migratorios, brindando un documento de estancia por razones humanitarias, realizando detección de grupos de población en mayor riesgo de consecuencias ante COVID19 (personas con diabetes, hipertensión, enfermedades autoinmunes, obesidad y embarazadas) para prevenir consecuencias fatales, y brindar atención oportuna en caso de necesitarlo.
- 6)** Cerrar las estaciones migratorias a la detención de migrantes; establecer en ellas, en las oficinas de atención a migrantes y en los puertos de acogida de personas repatriadas desde EUA protocolos de atención sanitaria y medidas ante COVID19 que se sujeten a las instrucciones y medidas preventivas instruidas por la SSA, la OMS y la ONU, para prevenir el contagio del virus, retrasar y contener su propagación. Asegurar que estos mecanismos de vigilancia epidemiológica sean públicos y ampliamente difundidos entre la población.
- 7)** Eliminar los controles de movilidad en todo el país con fines de detención. El uso de los recursos de la Guardia Nacional en tiempos de pandemia en tareas de detención migratoria debe ser cuestionado ya que el país tiene necesidades de logística e infraestructura ante el contagio que deberían ser prioritarios para el país.

11. <https://www.jornada.com.mx/2020/04/09/politica/017n2pol>

Transformar el objetivo de los controles migratorios en todo el país, pasar de fines de detención migratoria a facilitadores de protección de niñez y adolescencia, a través de su canalización inmediata a las autoridades de protección (DIF's y Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes).

- 8)** Despliegue de acciones coordinadas para garantizar que las personas migrantes puedan establecerse en lugares donde puedan acatar las medidas sanitarias dispuestas por el gobierno de México y la OMS, atendiendo de manera segura la cuarentena, donde no tengan que estar en la calle, y cuenten con acceso a agua, saneamiento, salud y alimentación. En caso de ser necesario, el establecimiento o ampliación de albergues con protocolos de atención sanitaria y de prevención al riesgo de contagio así como mecanismos de vigilancia epidemiológica en distintos estados o inclusive, celebrando convenios de colaboración con hoteles para que las personas puedan quedarse en esos espacios en tanto dura la cuarentena por la pandemia, tal y como se ha realizado en el caso de turistas.
- 9)** Garantizar acceso a programas sociales a nivel municipal, estatal o federal. Ello requerirá una ruta de acción coordinada por Salud con SEGOB, SRE, SIPINNA, SEBIEN, CONAPRED, INMUJERES, CNDH, entre otras y con otros actores como autoridades locales, organizaciones de atención y defensa de derechos de las personas migrantes y sus familias, organismos internacionales e iniciativa privada.
- 10)** Realización, publicación y difusión de un censo de las personas en movilidad a lo largo del país y difusión de sus derechos y beneficios, así como la integración de un censo de las personas que reciban apoyos específicos.
- 11)** Evitar los traslados de niñas, niños y adolescentes, en el país, a lugares donde su salud o integridad corra peligro. Agotar en la entidad donde se encuentren su colocación en CAS públicos o privados y hacer los traslados sólo cuando la integridad de la niñez o adolescencia se encuentre en riesgo (seguridad o víctimas de abusos o delitos) en coordinación con la autoridad de protección.

México cuenta dentro de su marco jurídico con diversas alternativas a la detención, como el uso de la figura de la custodia o la prohibición de detención a personas que en libertad se acercan a solicitar el reconocimiento de la condición de refugiado. Adicional a eso, en 2015 se lanzó un piloto de alternativas a la detención de niñas, niños y adolescente, que fue el antecedente de la coordinación entre autoridades de protección y migratorias una vez que las procuradurías de protección fueron creadas. Desde entonces a la fecha, se ha seguido trabajando en la construcción de alternativas a la detención de la niñez y adolescencia, siendo los más recientes desarrollos por parte de las instituciones, organismos internacionales y la sociedad civil, la creación de la Ruta de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes. Con ella se aspira a contar con una ruta de atención integral a la niñez migrante en todos los estados y a aumentar las opciones de cuidado alternativo que promuevan su no detención por motivos migratorios.

En 2016 se lanza otro piloto que después se vuelve Programa de Alternativas para solicitantes de la condición de refugiados, esta iniciativa es coordinada por el INM, COMAR, ACNUR y organizaciones de la sociedad civil que fungen como implementadoras. Dicho programa sigue vigente a la fecha. Con estas experiencias previas organizaciones de la sociedad civil preocupadas por la coyuntura sanitaria proponen un programa similar para las personas que se encuentran en estaciones migratorias en riesgo de ser contagiadas de COVID19.

Alternativas a la detención para personas en riesgo de contagio por COVID19

Como se ha mencionado a lo largo del presente documento es urgente liberar a las personas migrantes que se encuentran en situación de detención y evitar que el INM continúe presentado personas a las estaciones migratorias, para ello pedimos la implementación de un programa que considere las siguientes condiciones:

- Asegurar tener en el centro la opinión y necesidades de las personas migrantes, caso por caso, para tener una respuesta acorde con la situación en particular.
- Favorecer urgentemente la regularización migratoria de las personas que lo requieran para tener acceso a otros derechos y servicios, además de evitar el riesgo de detención y deportación. Dada la emergencia sanitaria se sugieren documentos por razones humanitarias.
- Priorizar en la respuesta a aquellas personas en situación de riesgo (adultos mayores, mujeres embarazadas, personas con enfermedades crónicas, niñas, niños y adolescentes, entre otros) y a las que se encuentran en estancias provisionales tipo A, B y estaciones migratorias de limitada capacidad.

Una vez aseguradas estas condiciones se propone adoptar las siguientes medidas alternativas:

- 1.** Rentar hoteles en diferentes estados (selección de localidades) donde las personas y familias migrantes puedan pasar un periodo considerado para la emergencia sanitaria en habitaciones con baños propios y espacios privados. (Secretarías de gobiernos, SEBIEN (federal/estatales/locales), OIM, ACNUR, UNICEF, otras financiadoras, SCs, DIFs, Procuradurías de Protección y quien se considere para el cumplimiento del objetivo.
 - Habilitación de hoteles como espacios humanitarios (NO-COVID) para evitar que entren en la restricción de lugares no esenciales o bien, se autorizará su operación para recibir a personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas.
 - En caso de personas identificadas con coronavirus, es posible valorar su referencia a hoteles con clasificación COVID19, bajo condiciones de gratuidad o de bajo

costo, en caso de ser necesario, siguiendo los protocolos y lineamientos establecidos por la SSA en la materia.

- Las SEBIEN (federal/estatal) verificarán las instalaciones con el apoyo de la SSA para las medidas sanitarias, conforme a las propias regulaciones emitidas para estos espacios.
- El INM colaborará con la secretaria de salud, las organizaciones civiles o demás actores claves, en la referencia de las personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas, a los espacios de hospedaje designados, contándose con una lista consensuada por los diversos actores sobre ellos.
- El INM emitirá, en cada caso y previo al inicio de su hospedaje en un hotel, las tarjetas de visitante por razones humanitarias correspondientes.
- Las autoridades de salud garantizarán que toda persona a hospedarse en estos espacios cuente con una valoración médica sobre su estado de salud y emitirá en cada caso el certificado correspondiente.
- Las organizaciones que así lo requieran tendrán acceso a los hoteles para brindar el acompañamiento y gestión de casos a las personas migrantes que así lo soliciten, en la zona designada para estas visitas.
- Seguir las recomendaciones de la OMS sobre las medidas sanitarias correspondientes, que incluya la valoración previa del estado de salud de las personas a hospedar en cada hotel.
- Generar un documento “acuerdo” de tiempos, acciones y compromisos entre los usuarios de los espacios, los dueños de los hoteles, el personal del hotel y las autoridades sanitarias.
- Garantizar que la asistencia humanitaria cumpla con los estándares mínimos indispensables respecto al espacio, el acceso a alimentación, al acceso al agua y a las medidas de saneamiento.
- Asegurar espacios de aislamiento preventivo para personas con síntomas y detectadas con COVID19.
- El SIPPINA, la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, el DIF y sus homólogos a nivel local, en el ámbito de sus competencias, dictarán las medidas de protección que correspondan para asegurar que niñas, niños y adolescentes podrán acceder a esta alternativa, de ser necesario, bajo su supervisión y representación efectiva.

2. Abrir los albergues de la SEBIEN a la población migrante.

- Las organizaciones que así lo requieran tendrán acceso a estos albergues para brindar el acompañamiento y gestión de casos a las personas migrantes que así lo soliciten.
- La SSA implementará las medidas sanitarias correspondientes para garantizar condiciones de seguridad sanitaria, conforme a los protocolos y medidas emitidas para prevenir y evitar el contagio.
- Asegurar espacios de aislamiento preventivo (previo al ingreso), en caso de requerirse, así como para quienes con posterioridad puedan presentar síntomas y ser detectadas de COVID19.

3. Autorización y referencia de personas a acogimiento solidario de redes de apoyo (familiares o amistades), que les reciban en sus hogares. (INM, SSA, SC y quien se considere para el cumplimiento del objetivo).

- Garantizada la salud de las personas, mediante la valoración y expedición individual del certificado médico correspondiente, se facilita su liberación de estaciones migratorias para que puedan resguardarse en los domicilios de familiares o amistades en México.
- Se le autorizará estancia de visitante por razones humanitarias.
- Previa a su salida, se le dará toda la información en materia de salud pública y contactos de emergencias, así como de instituciones gubernamentales, su Consulado o de sociedad civil a los que debe acudir en caso de necesitar asistencia.
- Se generará un mecanismo de comunicación para monitorear la salud de estas personas.
- Las personas tendrán acceso a las organizaciones para el acompañamiento y gestión de casos que se requiera.
- El SIPPINA, la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, el DIF y sus homólogos a nivel local, en el ámbito de sus competencias, dictarán las medidas de protección que correspondan para asegurar que niñas, niños y adolescentes podrán beneficiarse de sus redes familiares en el país para su acogimiento y cuidado, asegurando la restitución y goce de los derechos mediante los protocolos correspondientes.

4. Apoyar a los albergues de la sociedad civil que estén en condiciones de recibir personas, familias y niñez y adolescencia migrante una vez que hayan tenido oportunidad de encontrarse aisladas

en un hotel de los referidos arriba o bien que cuenten con espacios que permitan el aislamiento durante dos semanas antes de pasar a los espacios compartidos con la demás población. (SC, INM, Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y quien se considere para el cumplimiento del objetivo).

- Con la colaboración del INM, las autoridades sanitarias y el COFEPRIS verifican las instalaciones y realizan la evaluación de riesgos, así como la identificación de zonas de aislamiento preventivo.
- La SSA (federal o locales) acompañarán la elaboración e implementación del protocolo sanitario a aplicarse en estos albergues desde el arribo de las personas, mismo que será socializado con el personal del albergue.
- Se realiza valoración médica por personal médico de la SSA, con la colaboración de las autoridades migratorias, expidiendo el certificado médico correspondiente a cada persona.
- En colaboración con las autoridades sanitarias el INM realiza el traslado seguro de las personas a los albergues y los espacios de sociedad civil para su recepción y estancia.
- La recepción de las personas se realizará mediante una lista detallada de las personas, una vez que verifique que cuentan con el certificado médico y el documento de estancia en el país, además de pasar por un filtro para el cumplimiento de medidas de ingreso al albergue, conforme a los lineamientos de salud.
- La SEBIEN, SSA y el INM coordinarán con los albergues la atención a las necesidades de alimentación, las medidas sanitarias, recursos para el pago de personal u otros necesarios para la atención de necesidades, ya sea a través de fondos económicos o de activar la implementación de los programas públicos en los espacios o las contribuciones de agentes sociales privadas o empresariales solidarias que apoyan la satisfacción de necesidades.
- Asegurar espacios de aislamiento preventivo (previo al ingreso), en caso de requerirse, así como para aquellas que posteriormente puedan presentar síntomas y ser detectadas con COVID19. El personal en dichos espacios realizará una manifestación libre de la voluntad sobre su participación en esta actividad.
- En caso de presentarse una situación de COVID19 y de requerirse se coordinará con las autoridades sanitarias que se designe como punto focal, la referencia y/o traslado de las personas que así lo requieran, a las instalaciones médicas y hospitalarias más cercanas.
- El SIPPINA, la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, el DIF y sus homólogos a nivel local, en el ámbito de sus competencias, tomarán

y dictarán las medidas de protección de derechos y demás necesarias para que niñas, niños y adolescentes puedan ser acogidos en espacios de organizaciones civiles con condiciones para dicho resguardo. Coordinando sus acciones en lo procedente con las instancias de salud.

5. Habilitar las estaciones migratorias como albergues de puertas abiertas para personas migrantes y en situación de vulnerabilidad en lo local, que garanticen las condiciones sanitarias. (SEBIEN, SSA-COFEPRIS, INM, GN, SCs, DIFs, Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y quien se considere para el cumplimiento del objetivo.)

- Inspección de las instalaciones de estaciones migratorias y estancias provisionales por parte de autoridades sanitarias y de protección civil para determinar (en conjunto con COFEPRIS), cuáles podrían ser habilitadas¹² como lugares abiertos, bajo qué condiciones y medidas de seguridad sanitaria y reducción de riesgo.
- Las estaciones migratorias y estancias provisionales que no cumplieran con las condiciones adecuadas para fungir como albergue sería temporalmente inhabilitadas.
- La SSA (federal y locales) acompañarán la elaboración e implementación del protocolo sanitario a aplicarse en los nuevos albergues y generarán las condiciones necesarias para salvaguardar la vida de las personas que, en su caso, presenten síntomas o hayan sido detectadas con COVID19.
- Las SEBIEN (federal/estatal) tomarían responsabilidad de las instalaciones con el apoyo de la SSA para garantizar la implementación de las medidas sanitarias y de higiene óptimas. La SEBIEN asumirá la organización y funcionamiento de los albergues con la colaboración del INM.
- Las organizaciones que así lo requieran tendrán acceso a estos albergues para brindar el acompañamiento y gestión de casos a las personas migrantes que así lo soliciten, en observancia de las medidas sanitarias correspondientes.
- Asegurar espacios de aislamiento para personas con síntomas y detectadas con COVID19.

10. En la valoración de las estaciones migratorias a habilitar, se tomarán en cuenta las condiciones de su entorno, como la seguridad y los servicios públicos disponibles en la zona. La capacidad de cada nuevo albergue habilitado se determinará en razón de las condiciones y dimensiones físicas y las medidas determinadas por la Secretaría de Salud.

3. Recomendaciones internacionales generales en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID19

1. "Integrar a las personas migrantes y refugiadas en los planes nacionales que han creado los Estados para prevenir y combatir el COVID-19, de tal forma que se les brinde protección en conjunto con las comunidades de acogida": **Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con Enfoque de Derechos ante el COVID-19 en las Américas publicada por la OEA.** http://www.oas.org/es/sadye/publicaciones/GUIA_SPA.pdf
2. "Las personas migrantes y refugiadas, independientemente de su estatus formal, deben ser una parte integral de los sistemas y planes nacionales para combatir el virus. Muchas de estas mujeres, hombres, niñas y niños se encuentran en lugares donde los servicios de salud están sobrecargados o son inaccesibles. Pueden estar confinados en campamentos y asentamientos, o vivir en barrios marginales urbanos, donde el hacinamiento y el saneamiento con pocos recursos aumentan el riesgo de exposición", **declaración: El brote de coronavirus es una prueba para nuestros sistemas, valores y humanidad, Michelle Bachelet y Filippo Grand.** <https://www.acnur.org/noticias/noticia/2020/3/5e6a6dcd4/el-brote-de-coronavirus-es-una-prueba-para-nuestros-sistemas-valores-y.html>
3. "Los Estados son responsables de garantizar la protección contra la devolución a todas las personas que se encuentren bajo su jurisdicción, incluso dentro de las fronteras nacionales, tan pronto como una persona se presente en la frontera alegando estar en riesgo o temiendo regresar a su país de origen o cualquier otro país. No existe una sola fórmula o frase correcta sobre cómo debe transmitirse este miedo o deseo de solicitar asilo para beneficiarse del principio de no devolución. Para hacer efectivas sus obligaciones internacionales, incluido el derecho a solicitar asilo y el principio de no devolución, los Estados tienen el deber frente a las personas que se presenten en sus fronteras, de examinar de manera independiente su necesidad de protección internacional y garantizar que no corran el riesgo de ser devueltas. Si existe tal riesgo, el Estado no puede negar la entrada o expulsar de manera forzosa a la persona en cuestión". **Consideraciones jurídicas sobre el acceso al territorio para las personas en necesidad de protección internacional en el contexto de la respuesta frente al COVID19.**<https://www.refworld.org/es/cgi-bin/tehis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=5e786ab14>
4. "Los centros de detención de inmigrantes generalmente están superpoblados y carecen de atención médica y saneamiento adecuados. Con el fin de evitar una rápida propagación del virus, los Estados deben establecer las medidas necesarias para proteger la salud de los migrantes en estas instalaciones y establecer urgentemente alternativas a la detención sin custodia como una medida para mitigar estos riesgos". **United Nations Network on Migration: El COVID19 no discrimina; ni tampoco nuestra respuesta. 20 de marzo de 2020.** <http://coronavirus.onu.mx/el-covid-19-no-discrimina-ni-tampoco-nuestra-respuesta>

5. “La situación de las personas refugiadas y migrantes detenidas en centros de detención formales e informales, en condiciones insalubres y de hacinamiento, es particularmente preocupante. Teniendo en cuenta las consecuencias letales que tendría un brote de COVID-19, deberían ser liberadas sin demora. La niñez migrante y sus familias, y quienes se encuentren detenidos sin una base legal suficiente deben ser puestos en libertad de inmediato”. **Los derechos y la salud de las personas refugiadas, migrantes y apátridas deben protegerse en la respuesta al COVID19. Comunicado de prensa conjunto de ACNUDH, OIM, ACNUR y OMS.**
<https://www.acnur.org/noticias/press/2020/3/5e83b3bf4/>

