



LAS DETENCIONES MIGRATORIAS, EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19, PONEN EN RIESGO LA SALUD DE LAS PERSONAS MIGRANTES Y ATENTAN CONTRA SUS DERECHOS.

Foto: Duilio Rodriguez



A pesar de las restricciones a la movilidad impuestas por la mayoría de los gobiernos de la región en respuesta a la pandemia de COVID-19, miles de personas de Centroamérica continuaron viéndose obligadas a salir de sus países para salvaguardar su vida y la de sus familias. A quienes huyeron de sus países debido a la persecución y necesidades de protección internacional, se sumaron muchas otras personas debido al empeoramiento de la pobreza y las restricciones para el acceso a derechos y a la salud, como consecuencia de la pandemia y la devastación de los huracanes Eta e Iota en noviembre de 2020.

La Alianza Movilidad Inclusiva en la Pandemia observa con mucha preocupación que, desconociendo los riesgos para la

salud de las personas, las autoridades migratorias mexicanas mantuvieron su política de detención y deportación sin medidas preventivas y sanitarias, encerrando en estaciones migratorias a miles de personas durante la pandemia, en violación de las obligaciones internacionales de México en materia de derecho a la vida y a la salud. Por su parte, de acuerdo a la información pública disponible, las autoridades de salud no han sido partícipes de la generación de medidas sanitarias en la política migratoria del país y de su coordinación para implementarlas, a pesar de la responsabilidad que tienen de salvaguardar el derecho a la salud de todas las personas, incluyendo aquellas en situación de movilidad.

¿Por qué deberían intervenir las autoridades de salud en las acciones de política migratoria y concretamente en la detención migratoria que lleva a cabo el Instituto Nacional de Migración?

- El entorno profundamente politizado generado a raíz de la pandemia, así como la presencia de factores políticos, económicos y sociales, ha primado sobre el reconocimiento del derecho a la salud como un derecho humano. La salud es un derecho humano fundamental para la realización de otros derechos reconocidos en tratados ratificados por México y es un componente constitutivo del desarrollo de cualquier país y se interrelaciona con múltiples fines sociales fundamentales para el desarrollo global sostenible. Por lo que, en la respuesta a la pandemia, el goce del grado máximo de salud de todas las personas es un fin que debe primar sobre factores políticos, económicos y sociales en todos los países.
- En un contexto de pandemia es la autoridad de salud quien debe instruir las directrices que otras autoridades y la población deben acatar para prevenir, atender y detener los contagios.¹
- Desde el enfoque de salud pública y derechos humanos, todas las autoridades deberían adecuar, cambiar o implementar sus procedimientos bajo las modificaciones que enuncian las autoridades sanitarias, esto incluye al Instituto Nacional de Migración (INM) y autoridades con facultades en procedimientos de protección internacional en movilidad como las Procuradurías de Protección de Niñas,

1 Desde la Gobernanza internacional, la OMS como la entidad rectora de la política en salud y la coordinadora de la respuesta a eventos de Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional. Los lineamientos y las pautas a seguir por los países miembro en caso de emergencias sanitarias se rigen por el Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005) al que México está adherido. La finalidad y el alcance del RSI (2005) consisten en prevenir la propagación internacional de enfermedades y proporcionar protección frente a ellas, controlarlas y darles una respuesta de salud pública, todo ello de forma proporcional a los riesgos que supongan para la salud pública y evitando interferencias innecesarias con los viajes y el comercio. internacionales. [https://www.who.int/features/qa/39/es/#:~:text=El%20Reglamento%20Sanitario%20Internacional%20\(2005,de%20la%20Salud%20\(OMS](https://www.who.int/features/qa/39/es/#:~:text=El%20Reglamento%20Sanitario%20Internacional%20(2005,de%20la%20Salud%20(OMS)

Niños y Adolescentes y, la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR), entre otras.²

- Toda la población que se encuentra en el territorio mexicano, independientemente de su nacionalidad o situación migratoria, debe estar incluida en las medidas que dicten las autoridades de salud³. La ausencia de autoridades sani-

tarias y del sistema de salud y la falta de vigilancia epidemiológica *in situ* en espacios cerrados y reducidos en donde se encuentran personas migrantes, sumado a la opacidad en la información o información contradictoria de las autoridades de migración sobre su actuar en dichos lugares, pone en riesgo la salud de las personas migrantes y sus derechos humanos.

Incumplimiento de las obligaciones del Estado mexicano

De acuerdo con la legislación nacional⁴, las personas migrantes tienen derecho a la atención médica, independientemente de su situación migratoria. Este derecho y otros aspectos del derecho a la salud está también garantizados en diferentes instrumentos internacionales que el Estado mexicano ha ratificado.⁵

En el contexto de la pandemia, diversos órganos internacionales de protección a derechos humanos se han pronunciado sobre la necesidad de eliminar la detención migratoria como una forma de preservar los derechos a la salud, vida e integridad de las personas detenidas y de evitar contagios. La

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha recomendado a los Estados:

“Evitar el empleo de estrategias de detención migratoria y otras medidas que aumenten los riesgos de contaminación y propagación de la enfermedad generada por el COVID-19 y la vulnerabilidad de las personas en situación de movilidad humana como deportaciones o expulsiones colectivas, o cualquier forma de devolución que sea ejecutada sin la debida coordinación y verificación de las condiciones sanitarias correspondientes, garantizando las condiciones para que estas personas y sus familias puedan

- 2 De conformidad con el artículo 73, fracción XVI, bases 1ª a 3ª, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, corresponde al Congreso de la Unión dictar leyes en materia de salubridad general de la República, y son exclusivamente las autoridades sanitarias federales (Presidente de la República, Consejo de Salubridad General y Secretaría de Salud) quienes pueden actuar para emitir disposiciones obligatorias en todo el país y dictar medidas preventivas indispensables relacionadas con epidemias graves. (<https://www.gob.mx/segob/prensa/acuerdos-por-contingencia-sanitaria-estan-actualizados-en-el-diario-oficial-de-la-federacion>). En la LGS TITULO DECIMO sobre la Acción Extraordinaria en Materia de Salubridad General: Artículo 181.- En caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, la Secretaría de Salud dictará inmediatamente las medidas indispensables para prevenir y combatir los daños a la salud, a reserva de que tales medidas sean después sancionadas por el Presidente de la República. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_190221.pdf
- 3 En el caso de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19 es el Consejo de Salubridad General sanciona las medidas de preparación, prevención y control, diseñadas, coordinadas, y supervisadas por la Secretaría de Salud, e implementadas por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los Poderes Legislativo y Judicial, las instituciones del Sistema Nacional de Salud, los gobiernos de las Entidades Federativas y diversas organizaciones de los sectores social y privado. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590161&fecha=23/03/2020 http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_190221.pdf
- 4 Ley de Migración, Artículo 8 Ley general de Salud Artículo 77 bis 7.
- 5 El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), en su artículo 12 garantiza “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”, incluyendo las medidas necesarias para “la prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole”. Ver también la Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares, el artículo 28 ; la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, Artículo 5(e)(iv); el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 10, y la Convención sobre todas las Formas de Discriminación contra la Mujeres, Artículo 12. Ver también las recomendaciones que emitió este Comité sobre mujeres migrantes, refugiadas y afrodescendientes en el noveno informe. Observaciones del Comité CEDAW a México sobre los derechos de las Mujeres. 9o Informe. https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2FC%2FMEX%2FCO%2F9&Lang=en

salvaguardar su derecho a la salud sin ninguna discriminación. En este sentido, se deben implementar rápidamente mecanismos para proporcionar la liberación de las personas que actualmente se encuentran en centros de detención.”⁶

Considerando que la detención migratoria pone en riesgo la salud y vida de las personas migrantes y solicitantes de protección internacional detenidas, organizaciones de la sociedad civil de México promovieron un amparo contra la detención de las personas migrantes y solicitantes de protección internacional en el contexto de la pandemia. El 17 de abril de 2020 una jueza de la Ciudad de México⁷ emitió once medidas para preservar la vida y la salud de las personas en movilidad detenidas en estaciones migratorias, con énfasis en los grupos de riesgo o vulnerables frente al coronavirus, la niñez y la adolescencia. Esta orden judicial instruye, al INM, a la Secretaría de Gobernación (SEGOB), al Gobierno de México y a la Secretaría de Salud (SSA), entre otras, a:

- Poner en libertad inmediata a las personas migrantes que son parte de grupos vulnerables y se les otorgue una es-

tancia regular en el país con acceso a los servicios esenciales sin discriminación, incluyendo servicios de salud.

- Realizar inspecciones periódicas en las estaciones migratorias de todo el país, a efecto de verificar que se cumplen con los estándares de respeto a los derechos humanos de las personas que ahí se encuentran.
- Elaborar y publicar un informe detallado en el que expongan el número de personas que se encuentran en estaciones migratorias, especificando sus condiciones de vulnerabilidad.
- Establecer una estrategia para que la población migrante y solicitantes de protección internacional sean beneficiarias de apoyos económicos federales.

El INM no ha acatado lo establecido por la jueza y a la fecha no ha rendido informe sobre la implementación de las medidas ordenadas.

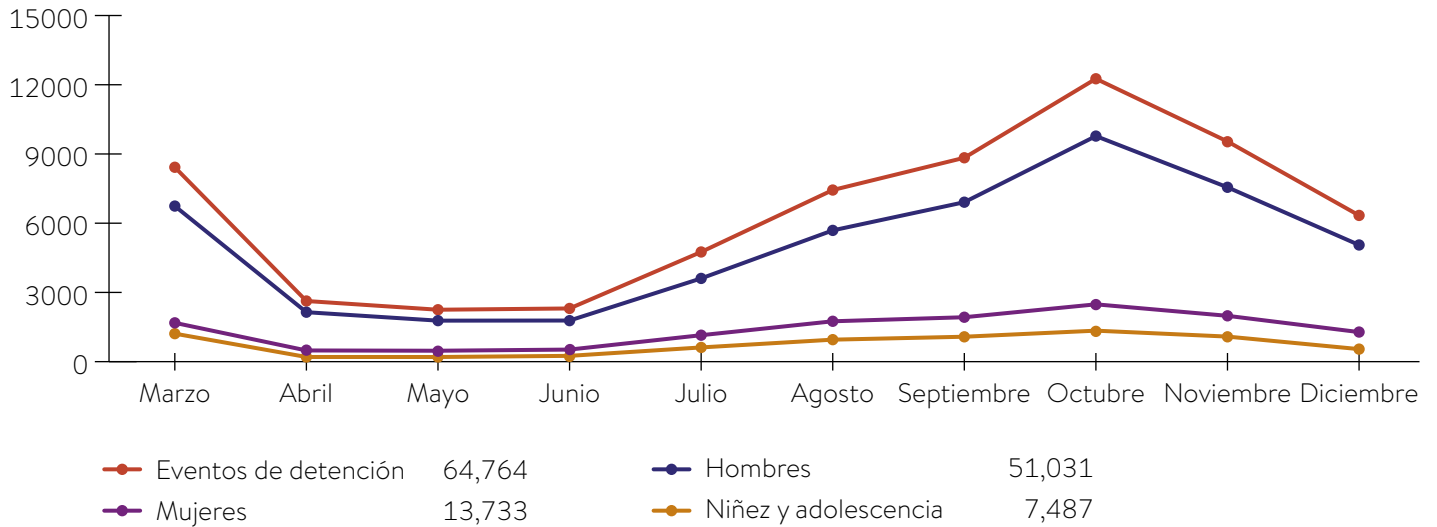
Datos Estadísticos

Entre marzo y diciembre de 2020 se registraron 64 mil 764 eventos de detención⁸ en México, 21% fueron mujeres, 79% hombres. Del total de los eventos de detención, el 12% fueron de niñas, niños y adolescentes. Pese a la resolución del amparo No. 426/2020 y la orden vigente de la jueza en la que se instruye la liberación de grupos vulnerables de personas en

situación de movilidad, las detenciones continuaron, como lo muestran los siguientes datos.

-
- 6 Pandemia y derechos humanos en las Américas. Resolución 1 20/20. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. 10 de abril de 2020, <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf> Ver también: Covid-19 y los Derechos Humanos de los Migrantes: Guía. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 7 de abril de 2020, http://www.oacnudh.org/wp-content/uploads/2020/04/OHCHRGuidance_COVID-19_Migrants_sp.pdf y Directiz Provisional. COVID-19: Atención especial a las personas privadas de libertad. Marzo 2020, http://www.oacnudh.org/wp-content/uploads/2020/08/COVID-19-FocusonPersonsDeprivedofTheirLiberty_SP.pdf
- 7 Amparo 426/20. Resolución de Vicenta Margarita González Vega, Secretaria del Juzgado Primero de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México, en funciones de Jueza de Distrito, ante el amparo interpuesto por el Instituto para las Mujeres en la Migración A.C., la Fundación para la Justicia y el Estado de Derecho Democrático y Sin Fronteras AIP.
- 8 De acuerdo con Secretaría de Gobernación, “la información se refiere a eventos de migrantes ingresados en las estaciones migratorias del INM bajo el procedimiento administrativo de presentación por no acreditar su situación migratoria”, es decir, no se refiere al número de personas ya que una misma persona pudo registrar uno o más eventos de detención en el año. Ver: <http://www.politicamigratoria.gob.mx/es/PoliticaMigratoria/Cuadros-BOLETIN?Anual=2019&Secc=3>

Eventos de detención por mes, marzo -diciembre 2020

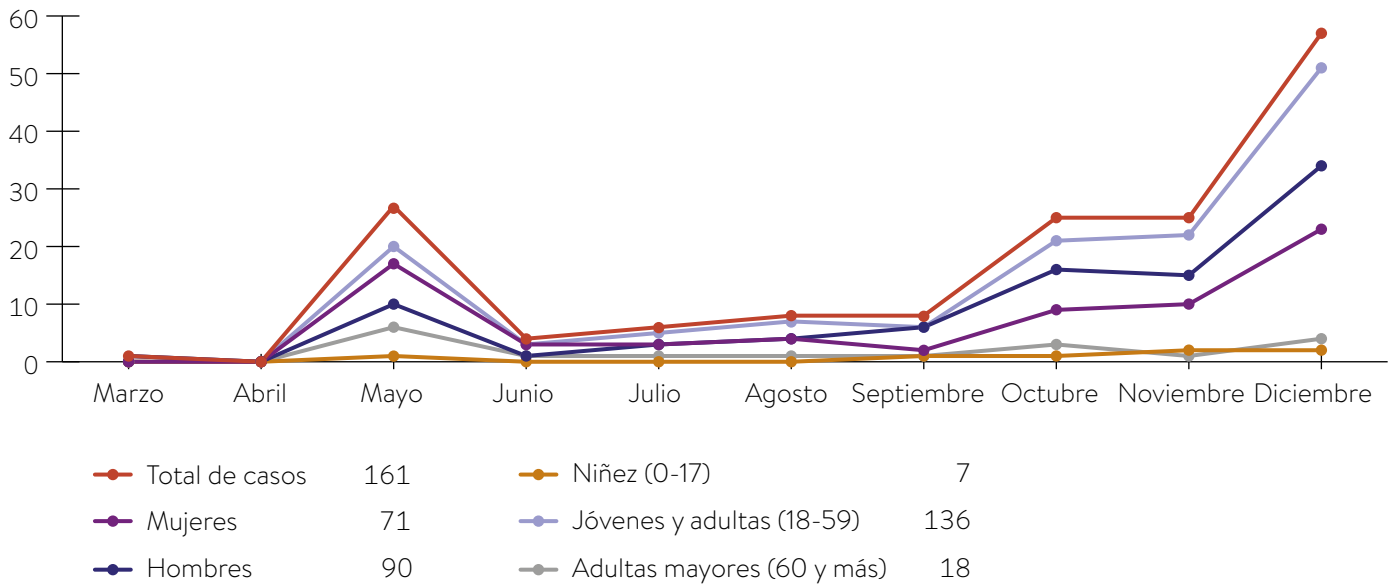


Fuente: Elaboración propia con base en los boletines estadísticos de la Secretaría de Gobernación.

En lo que respecta a casos sospechosos y positivos de COVID-19 de personas migrantes en México, la Alianza Movilidad Inclusiva en la Pandemia identificó que al sistema de salud llegó información de casos de personas migrantes sospechosas y positivas a coronavirus durante el periodo de marzo a diciembre 2020. Sin embargo, se desconoce en dónde se identificó a las personas migrantes y no está claro a qué categorías de población denomina como migrante la SSA⁹, es decir, con los datos publicados no es posible identificar si es población mexicana deportada, extranjera con documento migratorio, en un proceso de protección internacional o detenida bajo custodia del INM.

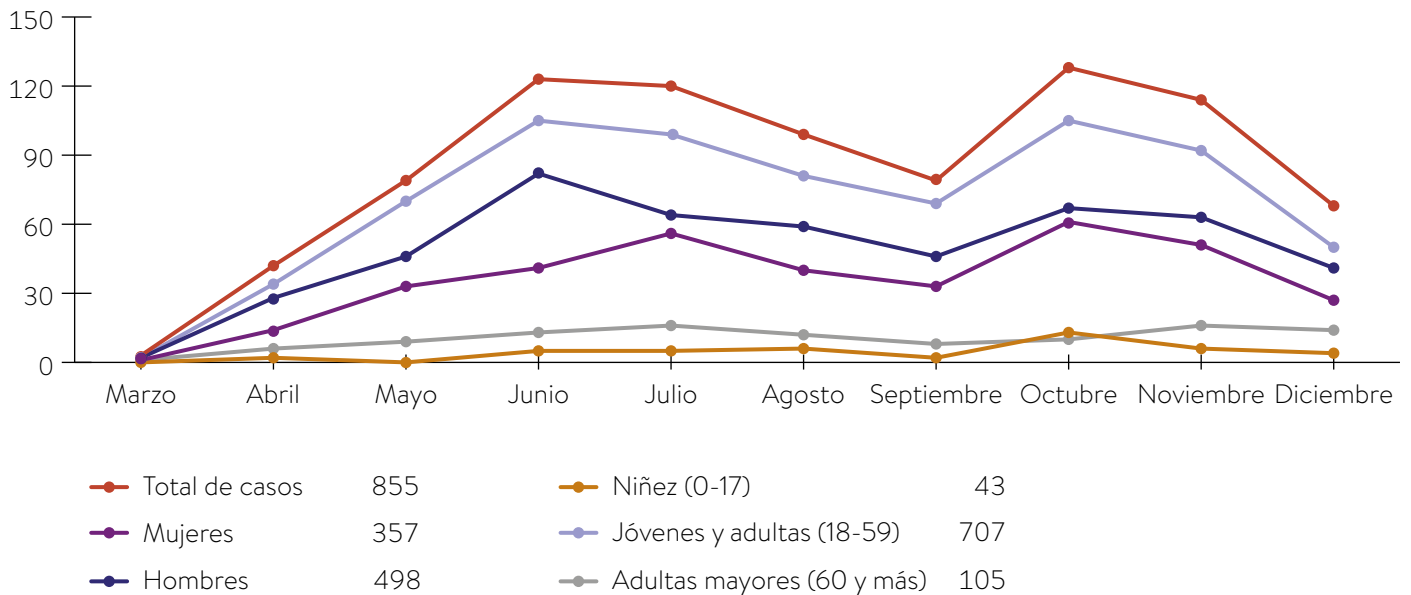
9 Aunque en la información publicada por la SSA no define a quién se le denomina migrante, hemos identificado que la Secretaría cuenta con una definición de migrante, del SIMBA/DGIS/DGE definición de migrante del SIMBA/DGIS/DGE. Entiéndase por migrante todo individuo, sólo o acompañado, de cualquier grupo de edad y sexo, que se mueve por tiempos variables de su lugar de residencia habitual a otro de residencia temporal y que no ha permanecido en el mismo lugar de manera continua por un lapso igual o mayor de 5 años.

Personas migrantes sospechosas a COVID-19



Fuente: Elaboración propia con información pública proporcionada por la SSA.

Personas migrantes positivas a COVID-19



Fuente: Elaboración propia con información pública proporcionada por la SSA.¹⁰

10 Se procesó la base de datos sobre COVID 19 en México publicada por la Dirección General de Epidemiología con fecha de actualización al 31 de diciembre de 2020. Se estimó la población positiva y sospechosa a COVID 19 migrante, derivada de la aplicación de la prueba de laboratorio, junto con su desagregación por sexo y grupo etario. La SSA solo identifica si la persona es migrante o no (junto con la nacionalidad), ni detecta si la persona se encuentra en una estación migratoria, refugio.

Por su parte, a través de los testimonios de las personas migrantes, las organizaciones identificaron casos de personas con síntomas de COVID-19 en detención migratoria, debido

a que no existen condiciones sanitarias adecuadas para evitar los contagios en estos lugares.

Principales preocupaciones en materia de derechos humanos y salud de la Alianza Movilidad Inclusiva en la Pandemia

Varias organizaciones de la sociedad civil y albergues en México, integrantes de la Alianza Movilidad Inclusiva en la Pandemia, con permiso para ingresar a las estaciones migratorias del país, confirman que dentro de la población detenida en 2020 se encontraban: mujeres –incluyendo víctimas de violencia de género, abuso sexual, delitos graves y embarazadas–; niñas, niños y adolescentes¹¹, y personas con necesidades de protección internacional y solicitantes de asilo. Si bien, a varias organizaciones les fue negado el acceso a las estaciones migratorias y no hubo canales de comunicación con las personas migrantes, pudieron recibir informaciones sobre las condiciones de detención, por medio de atención y entrevistas posteriores a la salida. Asimismo, las organizaciones confirman que en varias estaciones migratorias existen o persisten condiciones que impiden el cumplimiento de medidas sanitarias para evitar contagios y, por lo tanto, ponen en riesgo el derecho a la salud, la vida e integridad física. Si bien la información varió en función del tiempo y los lugares en donde se llevó a cabo la detención migratoria, existen preocupaciones en materia de derechos humanos y salud en el contexto de la pandemia, algunas de las cuales enumeramos a continuación:

- **Condiciones de hacinamiento** (señalado desde hace años por organizaciones de la sociedad civil, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) y otros organismos internacionales¹²) que se mantiene durante la pandemia. Por ejemplo algunas personas refieren haber estado en un

cuarto sin ventilación adecuada con otras 50 personas, haciendo imposible el distanciamiento.

- **La ausencia de condiciones de higiene y saneamiento:** muchas veces no es posible lavarse las manos con jabón regularmente, no se provee gel antibacterial ni cubrebocas, o cuando se provee un ejemplar no hay posibilidad de cambiarlo después de usarlo.
- **Falta de atención médica:** no se garantiza de manera sistemática el acceso a los servicios de salud a las personas con sospechas de COVID-19 o que presentan alguna infección de las vías respiratorias, ni para personas con otras necesidades de salud, como salud sexual reproductiva y obstétrica, atención a enfermedades pre-existentes u otras identificadas en el tránsito.
- **La ausencia de medidas de prevención y de información** frente a la emergencia sanitaria por COVID-19 al entrar y adentro de las estaciones migratorias, y falta de una estrategia de detección de casos asintomáticos que podrían dar origen a brotes: después de haber estado encerrada en una patrulla, muchas veces sin distanciamiento ni cubrebocas; a la persona que entra a la estación migratoria no se le hacen pruebas ni revisión médica, en algunas ocasiones se toma la temperatura al entrar o se le hace unas preguntas a la persona sobre su salud.

11 A partir de enero de 2021, la Ley prohíbe la detención migratoria de niñas, niños y adolescentes y ordena el involucramiento de otras autoridades como las Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes para la atención y protección de esta población.

12 Comité contra la Tortura, Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de México, 24 de julio de 2019, CAT/C/MEX/CO/7, párr 48 disponible en https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/MEX/CAT_C_MEX_CO_7_34944_S.pdf y Comité de protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, 27 de septiembre de 2017, CMW/C/MEX/CO/3, párr 42, disponible en <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPpRiCAqhKb7yhsq1CB4w%2fT5VRUPDby%2bk4DDEwhjDkWxMGC5LuNUAo-g1KNulx4cvT8Gdab5npNOLI6YJKdeOHMwrHFp6kZb7nhtwPBr10NSbP%2b%2bkoGOSWeS%2bgs>. Ver también Consejo Ciudadanos del Instituto Nacional de Migración, Misión de Monitoreo de Estaciones Migratorias y Estancias Provisionales del Instituto Nacional de Migración, 2017, disponible en <https://observatoriocollef.org/articulos/personas-en-detencion-migratoria-en-mexico-mision-de-monitoreo-de-estaciones-migratorias-y-estancias-provisionales-del-instituto-nacional-de-migracion/>; Sin Fronteras, La detención migratoria, un análisis desde el modelo penitenciario y el gasto público, 2019. Disponible en <https://sinfronteras.org.mx/wp-content/uploads/2019/02/informe-estaciones-migratorias-2019-final.pdf>

- **No hay medidas para el acceso a servicios de salud mental**

a pesar de la necesidad generalizada entre las personas detenidas.

Una joven hondureña detenida en el norte de México relató la falta de medidas sanitarias y los contagios en detención migratoria en los siguientes términos:



Al momento de la detención no me dieron gel ni cubrebocas, el vehículo con el que se me condujo a la estación migratoria estaba lleno. Un doctor en la estación migratoria me revisó. En la estación migratoria estaba en un solo cuarto y había hasta 35 mujeres. Dormíamos en una colchoneta e incluso comíamos allí, sólo íbamos al baño cuando se pedía a los guardias permiso. Algunas personas se enfermaron y entonces nos movieron a otro cuarto a las mujeres. Un día llegaron personas con equipo médico y cuatro personas salieron positivas. No me hicieron prueba de COVID al salir de la estación migratoria”.

Testimonio de joven hondureña.¹³

Algunas organizaciones realizaron solicitudes de acceso a la información pública para conocer el proceso de identificación, la canalización a atención sanitaria, el número de casos sospechosos y positivos. Sin embargo la información proporcionada no coincidía con lo observado por la CNDH y por lo expresado por personas migrantes en sus testimonios.

Algunos de estos elementos identificados por las organizaciones de la sociedad civil coinciden con lo expresado por la CNDH en su recomendación 34/2020 del 31 de agosto de 2020. La CNDH reconoció la violación al derecho a la protección de la salud, a la vida y a la información en materia de salud de una persona migrante salvadoreña que falleció de COVID-19 tras permanecer en la estación migratoria de la Ciudad de México, así como a la protección de la salud de personas en contexto de migración alojadas en dicho recinto y de todas aquellas que ingresan, se alojan o trabajan en ese sitio.¹⁴

Por otro lado, llama la atención que –de acuerdo a la información pública sobre protocolos y lineamientos de salud en su página web–, las autoridades de salud no tuvieron una parti-

cipación en la definición de los lineamientos que deberían primar en un contexto de emergencia sanitaria en detención migratoria, éstos fueron elaborados unilateralmente por la SEGOB-INM. Los documentos y protocolos dirigidos a diferentes poblaciones en México, aún en reclusión, fueron elaborados por la Secretaría de Salud o con su participación¹⁵, con excepción del “Protocolo de actuación para la prevención y atención de casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en las Estaciones Migratorias y Estancias Provisionales del Instituto Nacional de Migración”.¹⁶ Por otra parte, de acuerdo a la información pública disponible, no existe evidencia de que las autoridades de salud estén monitoreando las condiciones de las estaciones migratorias para garantizar que las medidas sanitarias dictadas para evitar contagios y proteger la vida, se cumplan a cabalidad.

¹³ Testimonio recolectado el 02 de noviembre de 2020.

¹⁴ CNDH, recomendación 34/2020, 31 de agosto de 2020 (estación migratoria de la ciudad de México), disponible en <https://www.cndh.org.mx/documento/recomendacion-342020>

¹⁵ Página Oficial del Gobierno de México sobre COVID-19. <https://coronavirus.gob.mx/documentos-de-consulta/>

¹⁶ Ver Protocolo de actuación elaborado por SEGOB https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Protocolo_de_actuacion-INM_19042020.pdf

Recomendaciones y llamados de la Alianza Movilidad Inclusiva en la Pandemia

La detención migratoria en tiempos de pandemia representa en sí mismo riesgos graves para la salud y la vida en México, debido a las precarias condiciones de detención y, en general, no puede considerarse una respuesta justificada o proporcionada, especialmente cuando no se puede garantizar el derecho a la salud. Los testimonios de personas que indican que no se cumplen las medidas de distanciamiento, aunado a la falta de información sobre la gestión dentro de las estaciones

migratorias generan gran preocupación en relación a las obligaciones internacionales que México debe cumplir sobre el derecho a la salud de todas las personas migrantes y con necesidad de protección internacional.

Ante este contexto, la Alianza Movilidad Inclusiva en la Pandemia hacemos un llamado a las autoridades de salud a que:

1. Instruyan al Instituto Nacional de Migración y a la Secretaría de Relaciones Exteriores¹⁷ a eliminar la detención por motivos migratorios principalmente de grupos en riesgo y en condiciones de vulnerabilidad ante la COVID-19, debido a que no es una respuesta necesaria ni proporcionada, y pone en riesgo el derecho a la salud, tal y como lo ordenó la sentencia emitida en agosto de 2020 y en cumplimiento a la reforma en vigor a partir del 12 de enero 2021 de la Ley de Migración con respecto a la no detención migratoria de niñas, niños y adolescentes –entre otras.
2. Adopten medidas para garantizar que todas las personas migrantes y con necesidades de protección internacional tengan acceso efectivo a atención de salud y tratamiento, incluyendo traslados a centros hospitalarios en caso de requerirlo.
3. Realicen visitas y vigilen cualquier espacio custodiado por el Instituto Nacional de Migración, así como el proceso mismo de detenciones migratorias para que se cumplan las medidas sanitarias y epidemiológicas e instruyan el cumplimiento del control epidemiológico; lo anterior, mientras se gestiona la implementación del fin de la política de detención por razones migratorias. Vigilen que en el proceso de liberación o derivación de personas migrantes desde el INM o las Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, a otras instancias u organizaciones de la sociedad civil, se implementen protocolos sanitarios que prevengan el contagio y no afecte la salud de las personas migrantes y de la comunidad;
4. Informen, con datos desagregados y públicos de la población migrante que está siendo atendida por el sistema de salud, cómo han sido referidas, en dónde se detectó la sospecha o síntomas de la COVID-19, qué tipo de atención se le ha dado y si hay reporte relativo a la COVID-19.
5. Definan mecanismos para facilitar la presentación de quejas por parte de la población migrante a la Comisión Nacional de Bioética.

¹⁷ A la Secretaría de Relaciones Exteriores en su carácter de coordinador de la Comisión Intersecretarial de Atención Integral en Materia Migratoria (CIAIMM).