



INSPECCIÓN DE LA OIDO

Centros de Estadía Temporal de Emergencia para Familias

OIDO-22-004
19 de agosto de 2022



La OIDO es un organismo independiente
dentro del Departamento de Seguridad Nacional.



19 de agosto de 2022

MEMORANDO PARA: Tae D. Johnson
Director interino
Servicio de Inmigración y Control de Aduanas de EE. UU.

DE: David D. Gersten [Firma digital]
Defensor interino
Oficina del Defensor de Inmigrantes Detenidos

ASUNTO: OIDO-22-004
Centros de Estadía Temporal de Emergencia para Familias
14 y 16 de diciembre de 2021

Se adjunta el informe final de la Oficina del Defensor de Inmigrantes Detenidos (*Office of the Immigration Detention Ombudsman*, OIDO), que se basa en la inspección realizada el 14 y 16 de diciembre de 2021 a los Centros de Estadía Temporal de Emergencia para Familias (*Emergency Family Staging Centers*) en Pearsall y Cotulla, Texas. Revisamos el cumplimiento por parte de los centros con los Estándares de Residencias Familiares (*Family Residential Standards*, FRS) 2020, conforme estos se modificaron para su implementación en centros específicos, así como el contrato de servicios con el Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (*Immigration and Customs Enforcement*, ICE) de EE. UU.

El informe contiene cinco recomendaciones formuladas con el objeto de mejorar las futuras operaciones en hoteles o establecimientos similares que el ICE utiliza para brindar albergue y servicios a familias que no tienen ciudadanía estadounidense. Su organismo indicó estar totalmente de acuerdo con cuatro recomendaciones y parcialmente con una. Según la información proporcionada en su respuesta al informe preliminar, la OIDO considera que las cinco recomendaciones se han resuelto y concluido.

De acuerdo con la responsabilidad que nos compete en virtud de la Ley de Seguridad Nacional de 2002, Ley Púb. 107-296, con sus modificaciones, incluido el artículo 405 (título 6 del U.S.C., § 205), publicaremos el informe en nuestro sitio web para su difusión pública.

Documento adjunto

**INSPECCIÓN DE LA OIDO
DE LOS
CENTROS DE ESTADÍA TEMPORAL DE EMERGENCIA PARA FAMILIAS**
Pearsall y Cotulla, Texas

En diciembre de 2021, la OIDO llevó adelante inspecciones sin previo aviso a dos Centros de Estadía Temporal de Emergencia para Familias (*Emergency Family Staging Centers*, EFSC) del Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (ICE) de EE. UU. en el sector de San Antonio para evaluar su cumplimiento con los estándares de detención y los términos contractuales del ICE. La OIDO realizó inspecciones que se concentraron en aspectos específicos, mediante la revisión de áreas de interés prioritario para este organismo y áreas problemáticas que se habían identificado durante inspecciones anteriores de estos centros y otros similares. Específicamente, la OIDO analizó cuestiones relacionadas con la atención de la salud, protocolos sobre COVID-19, admisión y liberación, seguridad y protección, salud y seguridad ambiental, gestión disciplinaria, y acceso a asistencia legal y comunicación.

A partir de su inspección, la OIDO verificó varias cuestiones fácticas. En relación con inspecciones anteriores, concluyó que hubo mejoras en cuanto a dos violaciones que se habían observado previamente, pero que aún persistían tres problemas en las áreas de controles de seguridad nocturnos, descripciones escritas de funciones del personal y evaluaciones de salud durante el ingreso. En relación con otros temas evaluados, la OIDO determinó que los EFSC se atuvieron a los estándares de detención modificados y a los términos contractuales, salvo en las áreas de comunicación con los residentes, atención de la salud, limpieza, almacenamiento de alimentos, y recreación infantil.

La OIDO formuló cinco recomendaciones con el objeto de mejorar las futuras operaciones en hoteles o establecimientos similares que el ICE utiliza para brindar albergue y servicios a familias que no tienen la ciudadanía estadounidense. El ICE estuvo totalmente de acuerdo con cuatro recomendaciones y parcialmente con una.

Índice

Introducción
Antecedentes
Objetivo, alcance y metodología.....
Resultados de la inspección
 A. Resultados de seguimiento: Análisis de áreas problemáticas con respecto a violaciones previas
 i. Problemas que persistían.....
 ii. Mejora de políticas
 B. Otros hallazgos: Análisis por la OIDO de los estándares de desempeño y los términos contractuales
 i. Comunicación con los residentes y suministro de información
 ii. Otros hallazgos desde el punto de vista médico
 iii. Hallazgos varios
Conclusiones
Recomendaciones
Respuesta del componente inspeccionado y análisis de la OIDO

Apéndices

Apéndice A: Respuesta del componente
Apéndice B: Documento adjunto 2B del contrato con Endeavors

Introducción

De conformidad con sus responsabilidades legales, la División de Supervisión de Detenciones (*Detention Oversight*, DO) de la Oficina del Defensor de Inmigrantes Detenidos (OIDO) del Departamento de Seguridad Nacional (*Department of Homeland Security*, DHS) lleva adelante inspecciones independientes, objetivas y creíbles de los centros del Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (ICE) de EE. UU. en todo Estados Unidos. La OIDO considera, analiza y hace recomendaciones para abordar inquietudes relacionadas con violaciones de estándares de detención y términos contractuales en relación con centros y servicios de detención de inmigrantes. Durante sus inspecciones, la OIDO también suele realizar evaluaciones de seguimiento para determinar si un centro ha tomado medidas correctivas para resolver las violaciones o inquietudes detectadas en una inspección anterior.

En diciembre de 2021, la OIDO llevó adelante inspecciones sin previo aviso a dos Centros de Estadía Temporal de Emergencia para Familias (EFSC) del ICE en el sector de San Antonio: La Quinta Inn, ubicado en Pearsall, Texas (en adelante, La Quinta Pearsall) y La Quinta Inn, ubicado en Cotulla, Texas (en adelante, La Quinta Cotulla). La OIDO realizó una inspección general a fin de determinar si los centros de detención temporal se atenían a los correspondientes Estándares de Residencias Familiares (FRS 2020) del ICE¹, y sus modificaciones, para la implementación en centros específicos, así como a los términos contractuales. Si bien la OIDO comprobó que los EFSC en general cumplían con lo requerido, identificó violaciones, incluidos un problema reiterado y problemas detectados en inspecciones anteriores. Si bien el ICE dejó de utilizar los EFSC en marzo de 2022, la OIDO propone cinco recomendaciones para que el ICE las incorpore en futuros contratos con hoteles o establecimientos similares que proporcionen albergue y servicios a familias que no tienen ciudadanía estadounidense.

Antecedentes

El sector de Operaciones de Control y Expulsión (*Enforcement and Removal Operations*, ERO) del ICE supervisa la detención de personas que no son ciudadanas estadounidenses en centros ubicados en todo Estados Unidos, a los que gestiona directamente o por contrato con empresas privadas o con el gobierno federal o gobiernos estatales o locales. El ICE celebra diversos tipos de contratos con centros de detención. Cada contrato exige que un centro cumpla con uno de los estándares de detención del ICE, que regulan las condiciones de confinamiento, las operaciones del programa y las expectativas de la administración dentro del sistema de detención del componente. Para los centros que acogen y proporcionan servicios a familias, el ICE utiliza los Estándares de Residencias Familiares (*Family Residential Standards*, FRS) 2020. Además, el ICE utiliza los Requisitos de Respuesta a la Pandemia (*Pandemic Response Requirements*, PRR) de coronavirus 2019 (COVID-19) para ayudar a los operadores de centros de detención a sostener las operaciones y reducir al mismo tiempo el riesgo de COVID-19 para la seguridad y el bienestar de los residentes².

El ICE utilizó una versión modificada de los FRS 2020, el Acuerdo Flores³ y el Estándar Sanitario

¹ Ver [Estándares de Residencias Familiares 2020 | ICE](#).

² Ver <https://www.ice.gov/doclib/coronavirus/eroCOVID19responseReqsCleanFacilities.pdf>.

³ El Acuerdo Flores es un acuerdo judicial que establece condiciones para la detención, la liberación y el trato de menores en

para los Centros de Acogida Familiar de Emergencia (*Healthcare Standard for Emergency Family Reception Sites*) para regular las condiciones en los EFSC y las operaciones de dichos centros, cuyo propósito era la prestación de atención de tipo residencial no grupal y de un solo uso, por no más de 120 horas⁴. Estas modificaciones de los FRS tuvieron por objeto garantizar que los EFSC proporcionaran cuidado adecuado y servicios relacionados las 24 horas, todos los días de la semana, a unidades familiares conformadas por personas que no tienen ciudadanía estadounidense⁵ en un entorno que tenga en consideración factores culturales.

La Quinta Pearsall y La Quinta Cotulla son hoteles de un solo edificio que, en el momento de las inspecciones de la OIDO, operaban como EFSC a cargo del contratista de ERO del ICE, Endeavors⁶. La Quinta Pearsall comenzó a funcionar como EFSC en mayo de 2021 y dejó de operar como tal el 31 de diciembre de 2021. La Quinta Cotulla, por su parte, comenzó a funcionar como EFSC el 28 de septiembre de 2021 y dejó de operar como tal en marzo de 2022. Ambos centros de estadía temporal abocadas activamente al ingreso y la liberación de familias residentes en el momento en que la OIDO realizó la inspección.

Según el contrato entre el ICE y Endeavors para albergar a familias migrantes en hoteles, se consideraba que todos los residentes estaban bajo la custodia legal del ICE en todo momento⁷. El ICE procesó a 1169 familias en total en La Quinta Pearsall entre mayo y diciembre de 2021 y a 605 familias en La Quinta Cotulla entre septiembre y diciembre de 2021. En el momento de la inspección de la OIDO, La Quinta Pearsall acogía a 39 familias, o un total de 103 residentes⁸, y tenía 61 habitaciones disponibles para usar. La Quinta Cotulla acogía a 31 familias, o un total de 91 residentes, y tenía 58 habitaciones disponibles para usar⁹.

Objetivo, alcance y metodología

La OIDO considera y analiza inquietudes relacionadas con las condiciones de detención de los centros y servicios de detención de inmigrantes o las violaciones de términos contractuales y estándares de detención en dichos centros y servicios, y formula las recomendaciones que sean pertinentes. En diciembre de 2021, la OIDO inspeccionó sin previo aviso y de manera presencial dos EFSC: La Quinta Pearsall y La Quinta Cotulla. El objetivo de la OIDO fue evaluar el cumplimiento de los EFSC con los FRS modificados del ICE, los PRR de ERO del ICE¹⁰ y sus términos contractuales. Además, en La Quinta Pearsall, la OIDO hizo un seguimiento de los resultados de la inspección de julio de 2021 del contratista Danya International, LLC¹¹.

custodia migratoria. Ver Acuerdo judicial, *Flores v. Reno*, N.º 85-CV-4544 (C.D. Cal. 1997).

⁴ Si bien el contrato de los EFSC contemplaba que se proporcionaran cuidados a los residentes por hasta 120 horas, también establecía que la duración de la estadía de los residentes debía ser preferentemente, y como objetivo, de 72 horas.

⁵ El contrato de los EFSC define “unidad familiar” como un grupo de dos o más personas que no son ciudadanas estadounidenses, compuesto por un padre/madre adulto o tutor legal de 18 años o más y, por lo menos, un hijo.

⁶ Endeavors es una organización religiosa de servicios comunitarios fundada en Texas. En marzo de 2021, el ICE adjudicó a su división sin fines de lucro un contrato a corto plazo para brindar albergue temporal y servicios de procesamiento a familias que habían sido colocadas en procesos migratorios. Ver

<https://docs.house.gov/meetings/AP/AP15/20210513/112599/HHRG-117-AP15-Wstate-JohnsonT-20210513.pdf>.

⁷ El apartado C(2) del contrato del EFSC establece: “Todos los residentes estarán bajo la custodia legal del ICE; por lo tanto, solo podrán ser liberados por orden del ICE”. (pág. 6). Asimismo, el apartado C(5)(a)(iii) establece: “Las personas que compongan unidades familiares deberán permanecer en todo momento bajo la custodia legal del ICE, independientemente de los servicios residenciales que preste el Proveedor de Servicios”. (pág. 8).

⁸ El desglose de los residentes acogidos en La Quinta Pearsall era el siguiente: 13 hombres adultos, 38 mujeres adultas, 25 menores de sexo masculino y 27 menores de sexo femenino.

⁹ El desglose de los residentes acogidos en La Quinta Cotulla era el siguiente: 15 hombres adultos, 33 mujeres adultas, 16 menores de sexo masculino y 27 menores de sexo femenino.

¹⁰ Para su inspección, la OIDO utilizó los PRR v. 7.0, en vigor desde el 19 de octubre 2021.

¹¹ El informe de la inspección de Danya International se presentó a la Unidad de Gestión de Residencias para Familias y

Por último, las inspecciones de la OIDO se concentraron en el cumplimiento de los estándares y contratos en áreas que se habían identificado como problemas en inspecciones y observaciones previas de centros similares. Estas inspecciones incluyeron la visita de observación de la OIDO en abril de 2021 a tres EFSC¹²; la revisión de condiciones en un EFSC por parte de la Oficina de Derechos Civiles y Libertades Civiles (*Office for Civil Rights and Civil Liberties*, CRCL) de junio de 2021 y las inspecciones de cumplimiento de Danya International LLC llevadas a cabo en 2021 en cinco EFSC¹³. La OIDO utilizó estas revisiones e inspecciones previas para identificar áreas sistemáticas de incumplimiento o problemáticas en los EFSC y para formular sus prioridades de inspección en función de esto.

Por ejemplo, durante su visita de observación de abril de 2021 a tres EFSC, la OIDO indicó lo siguiente:

- Los EFSC no realizaban controles para verificar el bienestar de los residentes entre las 10 p.m. y las 6 a.m.
- Las planillas de evaluaciones médicas de los EFSC no abordaban todos los elementos exigidos en los estándares médicos y de salud mental de los FRS.
- Un EFSC no realizaba los controles médicos y de salud mental iniciales a los residentes dentro de las 12 horas de la llegada.
- Los EFSC no se ceñían a los protocolos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (*Centers for Disease Control and Prevention*, CDC) en relación con el contacto estrecho con casos positivos de COVID-19.
- Los EFSC no sometían a los residentes a pruebas de COVID-19 antes de liberarlos de los centros.
- Los términos contractuales no contemplaban requisitos de procesamiento prolongado para residentes con resultados positivos en las pruebas de COVID-19.
- En un EFSC, se dejó ir a residentes con resultados positivos en las pruebas de COVID-19 antes de que recibieran un resultado negativo.
- En un EFSC, el personal médico no era suficiente.

Además, la revisión de condiciones en los EFSC llevada a cabo en junio de 2021 por la CRCL dio lugar a las siguientes observaciones y recomendaciones relacionadas con las precauciones de seguridad y atención de la salud de las personas allí alojadas:

- Los EFSC no cumplían con el Plan de Supervisión de Residentes de los FRS, que exige que

Menores del ICE.

¹² Esos EFSC fueron: Casa Estrella y Casa Consuelo en El Paso, Texas, y Casa de la Luz en Phoenix, Arizona.

¹³ Estas inspecciones incluyeron las de Casa de la Luz en Phoenix, Arizona, de fecha 27 de abril de 2021; Casa Estrella y Casa Consuelo en El Paso, Texas, de fecha 17 de mayo de 2021; Casa de Alegría en Scottsdale, Arizona, de fecha 26 de julio de 2021; Casa de Esperanza en Yuma, Arizona, de fecha 26 de agosto de 2021; y Casa de la Luz en Phoenix, Arizona, de fecha 8 de septiembre de 2021.

se controle continuamente la seguridad de los residentes las 24 horas del día. La CRCL recomendó que los EFSC realizaran controles al menos cada hora, incluso durante la noche, por motivos médicos, de seguridad y para cumplir con la Ley para la Eliminación de las Violaciones Sexuales en Prisión (*Prison Rape Elimination Act, PREA*) y la Prevención e Intervención en Situaciones de Abuso y Agresiones Sexuales (*Sexual Abuse and Assault Prevention and Intervention, SAAPI*).

- Si bien el procedimiento operativo estándar (*standard operating procedure, SOP*) para COVID-19 exigía que el personal de los EFSC se sometiera a controles de signos y síntomas del virus, no exigía controles similares de los residentes en forma diaria. La CRCL recomendó controles diarios de COVID-19 a los residentes.
- Los EFSC no hacían controles a los residentes menores de edad en el momento del ingreso para identificar a los que pudieran ser agresores sexuales o víctimas de abuso sexual. La CRCL recomendó que los EFSC actualizaran sus SOP a fin de incluir los controles de SAAPI para residentes menores de edad.
- El formulario médico de ingreso de los EFSC no incluía preguntas de identificación sobre enfermedades crónicas, problemas dentales, embarazo, síntomas de tuberculosis o signos vitales. La CRCL recomendó que se modificara el formulario para que incluyera esas preguntas y controles.

Por consiguiente, en sus inspecciones, la OIDO revisó el cumplimiento de los FRS 2020 y de las obligaciones contractuales en las siguientes áreas: atención de la salud, protocolos de COVID-19, admisión y liberación, salud y seguridad ambiental, gestión disciplinaria, acceso a asistencia legal y seguridad.

La OIDO llevó a cabo una inspección de un día, sin previo aviso, en cada lugar. El equipo de inspección estuvo conformado por tres investigadores, un asesor médico y un asesor sénior. La OIDO revisó las pautas internas del ICE, memorandos, archivos de datos de contratos, SOP, informes de discrepancias y expedientes de detención y registros médicos de los residentes. Por último, mantuvo entrevistas con el personal y con residentes e hizo observaciones con respecto a las operaciones diarias.

Resultados de la inspección

A partir de su inspección, la OIDO verificó varias cuestiones fácticas. En relación con inspecciones y observaciones previas de La Quinta Pearsall y otros EFSC, se observaron mejoras respecto de dos violaciones comunes, pero continuaba habiendo tres áreas problemáticas y un problema reiterado en La Quinta Pearsall. Las áreas problemáticas que persistían incluían: controles de seguridad nocturnos, descripciones escritas de funciones del personal y evaluaciones de salud durante el ingreso. En primer lugar, los EFSC no realizaban suficientes controles de seguridad nocturnos. En segundo lugar, los EFSC no elaboraban ni mantenían descripciones escritas de funciones para todos los puestos del personal. En tercer lugar, su personal médico no controlaba los signos vitales de los residentes en las evaluaciones de salud durante el ingreso.

En relación con otros temas evaluados, la OIDO determinó que los EFSC se atuvieron a los estándares de detención modificados y los términos contractuales, salvo en las siguientes áreas: comunicación con los residentes y suministro de información, cumplimiento en materia de atención de la salud, y otras cuestiones de cumplimiento. En primer lugar, la OIDO concluyó que parte del personal de los EFSC tenía un dominio limitado del inglés, que la orientación de los EFSC y el Manual del Residente proporcionaban información incompleta a los residentes y que las pautas de los EFSC no definían con claridad el proceso de presentación de quejas, no establecían expectativas

claras respecto de la gestión disciplinaria ni abordaban todas las áreas de recursos legales.

En segundo lugar, en lo que respecta a otros cumplimientos en materia de atención de la salud, la OIDO determinó que los EFSC no separaban efectivamente las habitaciones de las personas con resultados positivos de COVID-19 de las habitaciones de las personas que no tenían COVID-19, ni proporcionaban un panorama claro de sus niveles de personal, pero sí ofrecían vacunas contra el COVID-19 a los residentes. En tercer lugar, en lo que respecta a otras conclusiones, la OIDO determinó que en los EFSC la limpieza y la preparación de las habitaciones para nuevos residentes durante el período de recambio no eran suficientes, que no se monitoreaban adecuadamente las temperaturas de los refrigeradores y que no se proporcionaba a los niños un área de juego en el espacio de admisión.

Los resultados de la inspección se dividen en dos secciones: Resultados de seguimiento y Resultados adicionales.

A. Resultados de seguimiento: Análisis de áreas problemáticas con respecto a violaciones previas

i. Problemas que persistían

Los EFSC no realizaban suficientes controles de seguridad nocturnos

El artículo 1.0(J) de los FRS 2020 establece que un centro debe proporcionar controles continuos de seguridad las 24 horas del día. El estándar indica, además, que, en general, los controles nocturnos y de madrugada deben hacerse como mínimo cada 30 minutos. Sin embargo, estos requisitos pueden adaptarse para contemplar las limitaciones del plano físico así como los requisitos de la Unidad de Gestión de Residencias para Familias y Menores (*Juvenile and Family Residential Management Unit, JFRMU*) del ICE y/o requisitos estatales. La OIDO señala que durante su visita de observación de abril de 2021 a tres EFSC, concluyó que los centros no realizaban controles de bienestar a los residentes entre las 10:00 p.m. y las 6 a.m. Además, durante la revisión de junio de 2021 de la CRCL, también observó que los EFSC no realizaban controles de seguridad continuos de los residentes las 24 horas del día. La CRCL recomendó que los EFSC realicen controles al menos cada hora, incluso durante la noche, por motivos médicos, de seguridad y para cumplir con la PREA/SAAPI.

Durante su inspección de diciembre de 2021, la OIDO determinó que La Quinta Cotulla había elaborado un SOP local aprobado por la JFRMU respecto de esta cuestión, que establecía que el personal debía realizar un control por habitación entre las 10:00 p.m. y las 6:00 a.m. La política además establecía que el personal debe tener cuidado de no despertar a los residentes durante este control nocturno. La OIDO concluyó que La Quinta Pearsall no tenía una política local similar respecto de los controles nocturnos.

La OIDO determinó mediante entrevistas y la revisión de registros electrónicos que el personal de La Quinta Cotulla sí realizaba un control de bienestar nocturno por cada habitación de conformidad con el SOP local aprobado. Sin embargo, el personal ingresaba físicamente a las habitaciones e interactuaba con los residentes durante el control de bienestar, lo cual constituye una violación de la política local.

Por el contrario, el personal de La Quinta Pearsall señaló que realizaba controles de bienestar, incluidos controles de temperatura y recuentos de población, a la hora del desayuno, el almuerzo y la cena. Sin embargo, no hacían controles nocturnos. La OIDO determinó que el personal suministró información incongruente respecto de cuándo se realizaba el cuarto y último control de bienestar del día. Algunos empleados indicaron que se realizaba a las 9:00 p.m. y otros señalaron que el control se realizaba a las 10:00 p.m.

Es probable que la distribución física y la estructura de los EFSC en hoteles sean un impedimento para que el personal realice los controles de seguridad nocturnos sin perturbar a los residentes que duermen. No obstante, esos controles contribuyen al bienestar de los residentes en lo que respecta a cuestiones médicas y de seguridad y a las relacionadas con la PREA/SAAPI. Si bien el contrato de los EFSC disponía modificaciones a los FRS 2020 en cuanto a esta cuestión, solo La Quinta Cotulla tenía una política local escrita que procuraba cumplir con los requisitos.

Los EFSC no elaboraban ni mantenían descripciones escritas de funciones del personal

En el artículo 7.5 de los FRS 2020 se establece que los centros deben asegurarse de que haya descripciones escritas de funciones para cada puesto de seguridad. Las descripciones deben estar a disposición de todos los empleados cuando asuman sus cargos para que puedan leerlas y comprender las obligaciones y responsabilidades. Además, las descripciones escritas de funciones deben mantenerse actualizadas y revisarse formalmente una vez al año, como mínimo.

Durante su inspección, la OIDO determinó que La Quinta Pearsall no tenía descripciones escritas de funciones ni SOP disponibles para que el personal de supervisión leyera y repasara, con la descripción de las obligaciones y responsabilidades de sus puestos. Asimismo, Danya International también había concluido durante sus inspecciones de cumplimiento tanto en julio como en noviembre de 2021 que La Quinta Pearsall no contaba con descripciones escritas de funciones para todos los puestos asignados. Este es un problema reiterado en La Quinta Pearsall. De manera similar, la OIDO también determinó que La Quinta Cotulla no tenía descripciones escritas de funciones a disposición para la mayoría de los puestos del personal. En síntesis, ambos EFSC inspeccionados incumplían la sección 7.5 de los FRS por no contar con descripciones escritas de funciones disponibles para los puestos de personal asignados.

La OIDO, asimismo, observa que Danya International encontró problemas de incumplimiento similares durante sus inspecciones de cumplimiento de otros EFSC. Todas las inspecciones de cumplimiento de Danya International indicadas arriba informaron que los EFSC no proporcionaban descripciones escritas de funciones disponibles, excepto para los guardias de seguridad o, en algunos casos, puestos de patrullaje. Por consiguiente, la elaboración y el mantenimiento de descripciones escritas de funciones parecen ser un área sistemática de incumplimiento en todos los EFSC. No elaborar, mantener y poner a disposición las descripciones escritas de funciones podría limitar la capacidad de respuesta del personal ante una emergencia.

El personal médico de los EFSC no controlaba los signos vitales de los residentes en las evaluaciones de salud durante el ingreso

El artículo 4.3(J) de los FRS 2020 sobre controles médicos y de la salud mental requiere que los centros realicen una evaluación de salud integral a los nuevos residentes para identificar y abordar resultados anormales, signos vitales anormales, condiciones agudas o crónicas y otras afecciones de urgencia/emergencia. Durante su visita de observación del lugar de abril de 2021, la OIDO observó que las planillas de controles médicos de los EFSC no contemplaban todos los elementos exigidos por los FRS 2020, entre ellos, los signos vitales de los residentes. Durante su revisión de junio de 2021, el experto médico de la CRCL detectó problemas similares, y observó que el formulario de control médico del ingreso en los EFSC no incluía, entre otros elementos, ningún signo vital, como frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial. La CRCL recomendó modificar el formulario para incluir estos controles.

Tanto en La Quinta Pearsall como en Cotulla, la OIDO determinó que los formularios de controles de ingreso no tenían un área para registrar los signos vitales de las personas recién llegadas. La OIDO utilizó muestras al azar para seleccionar y evaluar 10 registros en cada centro. Ninguno de los 10 registros contenía evidencias de que se hubieran controlado los signos vitales durante el

ingreso. El control de los signos vitales es un componente fundamental del triaje cuando ingresan personas para determinar quiénes pueden requerir tratamiento y/o servicios prioritarios. Además, el control de los signos vitales establece una referencia para hacer comparaciones en caso de que el residente se enferme mientras está bajo custodia.

ii. Mejora de políticas

Los EFSC hacían pruebas de detección de COVID-19 a los residentes antes de su liberación

Los PRR¹⁴ de ERO del ICE exigen que los centros hagan pruebas de detección de COVID-19 a los residentes en el momento de la liberación. Durante su visita de observación de abril de 2021 a tres EFSC, la OIDO observó que los centros solo hacían pruebas a las personas en el momento de la liberación si habían tenido un resultado positivo de COVID-19 cuando fueron admitidas inicialmente. Los EFSC no sometían a todos los residentes a pruebas de COVID-19 antes de liberarlos de los centros. Por el contrario, durante su inspección de diciembre de 2021 de La Quinta Pearsall y Cotulla, la OIDO concluyó que ambos EFSC hacían pruebas de detección de COVID-19 a los residentes antes de su liberación para verificar un resultado negativo. Este cambio representa una mejora en cuanto a las precauciones para reducir la exposición y la transmisión del COVID-19.

Los EFSC realizaban controles de salud mental dentro de las 12 horas

Los FRS 2020 establecen que los residentes deben ser procesados por completo, lo que incluye la clasificación inicial, la entrega de ropa y productos de higiene, los controles médicos y de salud mental, y la asignación de alojamiento, en menos de 12 horas después de la llegada, salvo circunstancias urgentes documentadas. Durante su observación de abril de 2021 de tres EFSC, la OIDO determinó que si bien se realizaban controles de detección de COVID-19 al momento de la llegada, en un centro, el personal no completaba el control médico requerido hasta el segundo día de los residentes en el lugar. Por el contrario, la OIDO revisó una muestra al azar de 10 registros de residentes en La Quinta Pearsall y Cotulla en diciembre de 2021 y determinó que todos los archivos médicos mostraban que los controles de salud promueven la salud y el bienestar de los residentes.

B.

Términos contractuales

i. Comunicación con los residentes y suministro de información

El personal de los EFSC tenía dominio limitado del inglés y utilizaba servicios de traducción informales

El artículo C de los FRS 2020 sobre los derechos de las personas con discapacidad y el acceso a servicios de idiomas establece que los centros deben proporcionar a los residentes información en un idioma que comprendan para garantizar que tengan acceso significativo a programas, servicios y actividades. Cuando el personal necesita comunicarse con un residente cuyo idioma de preferencia no hablan con fluidez, el centro debe recurrir a un servicio de interpretación calificado. Además, si bien en el contrato de los EFSC se contempla que debe haber personal bilingüe calificado para proporcionar información a los residentes en un idioma o de una manera que el residente pueda comprender, también se estipula que todo el personal debe tener conocimientos suficientes para leer e interpretar las normas y reglamentaciones impresas, órdenes escritas detalladas, instrucciones y materiales de capacitación y debe poder elaborar informes que contengan los valores informativos requeridos por dichas directrices.

La OIDO entrevistó a la persona encargada de vigilar el pasillo del turno mañana y diurno en La

¹⁴ La OIDO utilizó la versión 6.0 de los PRR de fecha 16 de marzo de 2021, durante su visita de observación de abril.

Quinta Pearsall en español, ya que parecía que el personal no hablaba inglés con fluidez. Esa persona explicó que, debido a que la mayoría de los residentes hablan español, su falta de dominio del inglés no les impedía realizar sus tareas. Sin embargo, el dominio limitado del inglés es un posible problema de seguridad, especialmente en caso de una emergencia médica. La necesidad de un traductor en estas situaciones de urgencia podría aumentar el tiempo de respuesta del servicio.

La persona encargada de vigilar el pasillo informó que, cuando era necesario, el personal del EFSC utilizaba la aplicación Voyce Global, que se instaló en los teléfonos móviles proporcionados por el empleador, para obtener servicios de traducción inmediatos e informales. Como alternativa, utilizaban la Línea de Servicios de Idioma de ERO del ICE. La OIDO señala que los servicios de traducción informales deben utilizarse solo en caso de emergencia y con el consentimiento de los residentes, según lo exigido por los FRS 2020. El uso de servicios de traducción informales podría dar lugar a errores de interpretación o de información.

Los EFSC proporcionaban información incompleta durante la orientación de residentes y en el Manual del Residente

En el artículo 6.1 de los FRS 2020 sobre el Manual del Residente se indica que cada residente debe recibir materiales de orientación escritos completos que describan asuntos como contrabando, proceso de admisión, comunicación entre el personal y los residentes, prácticas religiosas, sistema de presentación de quejas, normas, reglamentaciones y procedimientos, derechos de los residentes, entre otros. Los centros pueden proporcionar esta información mediante un manual local, un manual nacional o una combinación de estos. El manual del residente debe revisarse al menos cada tres meses y actualizarse según sea necesario.

Tanto en La Quinta Pearsall como en Cotulla, la OIDO concluyó que los residentes recibían un Manual durante la orientación pero que no tenían que firmar un documento para confirmar la recepción. La OIDO determinó que los Manuales del Residente no incluían información sobre temas significativos como normas y sanciones, derechos de los residentes, proceso de admisión, procesos de apelación de quejas y prácticas religiosas. Además, el Manual no informaba a los residentes sobre su opción de presentar quejas de forma anónima.

Los residentes podían entregar en mano su queja al personal o dejarla en un buzón y proporcionar su información para una llamada de seguimiento.

Tanto en La Quinta Pearsall como en Cotulla, los residentes veían un video de orientación de 15 minutos cuando llegaban al EFSC. El video estaba disponible a través de un dispositivo de memoria, que los residentes podían usar en sus habitaciones. Si bien el personal en La Quinta Cotulla hacía un seguimiento para cerciorarse de que los residentes vieran el video, el personal de La Quinta Pearsall no lo hacía. El video cubría cuestiones como aclimatación a la habitación, distribución y tallas de ropa, acceso a teléfonos, e información sobre derechos. No explicaba el uso del Manual del Residente ni otros temas indicados arriba como normas y sanciones, procesos de apelación de quejas y prácticas religiosas.

Los residentes de los EFSC no recibían orientación clara sobre los procesos de presentación de quejas

El artículo 6.2 de los FRS 2020 sobre el sistema de presentación de quejas exige que los centros ofrezcan a todos los residentes un trato justo proporcionándoles un procedimiento para que presenten quejas tanto formales como informales y reciban una respuesta oportuna. El estándar indica que el personal y los residentes deben resolver recíprocamente las quejas en forma oral e informal mediante su interacción diaria. Sin embargo, los residentes deben poder presentar quejas formales, incluidas quejas médicas, y deben recibir una respuesta oportuna por escrito.

En La Quinta Pearsall, la OIDO concluyó que si bien el EFSC tenía una política escrita para recibir y procesar quejas, el personal no diferenciaba entre quejas y solicitudes. En tal sentido, se ocupaban de las solicitudes sin registros formales y no proporcionaban una respuesta escrita a los residentes. En el momento en que la OIDO realizó la inspección, el personal informó que no habían recibido ninguna queja general o médica desde la apertura como EFSC. El personal también informó que la JFRMU había recomendado al centro la semana anterior a la inspección de la OIDO que implementara un registro de quejas para hacer un seguimiento de las quejas de los residentes.

De manera similar, en La Quinta Cotulla, el EFSC tenía políticas locales para recibir, procesar y responder quejas; sin embargo, el personal informó que no habían recibido ninguna queja desde la apertura como EFSC. Las entrevistas con el personal revelaron que esto se debía a que resolvían las cuestiones oralmente y en el nivel más bajo, omitiendo el proceso de presentación de quejas formales. Las quejas médicas eran tratadas como pedidos de atención por enfermedad y se remitían al personal médico de inmediato.

A raíz de las entrevistas con el personal tanto en La Quinta Pearsall como en Cotulla, se concluyó que el personal no entendía la diferencia entre una queja y una solicitud. La revisión por parte de la OIDO de los registros de quejas reveló que los residentes habían presentado varias quejas formales, pero debido a que el personal de los EFSC trataba las quejas como solicitudes, no se completaba el ingreso formal, no se seguían los procedimientos de registro correspondientes ni se daba respuesta a los residentes. Además, la OIDO observó que el personal de los EFSC utilizaba incorrectamente los formularios de queja cuando realizaba encuestas a los residentes.

Si bien los FRS 2020 fomentan el tratamiento de las quejas primero de forma oral e informal por parte del personal en su interacción diaria con los residentes, al parecer, los EFSC no diferenciaban claramente entre una solicitud informal y una queja formal. Si bien la resolución de quejas informales es esencial, tanto el personal como los residentes deben recibir orientación clara sobre cómo deben clasificarse y procesarse las quejas. Por consiguiente, un registro de quejas es una herramienta de procedimiento necesaria para hacer un seguimiento, monitorear y resolver cuestiones de manera ordenada y oportuna.

Los EFSC no establecían expectativas claras en cuanto a la gestión disciplinaria

En el artículo 3.1 de los FRS 2020 se promueve un entorno de vida seguro para los residentes mediante el establecimiento de un sistema de gestión disciplinaria justo y equitativo con normas, reglamentaciones y medidas correctivas claras cuando sea necesario. Los centros deben informar a los residentes las normas y reglamentaciones, los actos prohibidos, las sanciones que pueden imponerse, sus derechos en el sistema de gestión disciplinaria del Centro, y el procedimiento para apelar cualquier determinación o decisión relacionada.

Tanto en La Quinta Pearsall como en Cotulla, la OIDO determinó que no se brindaba a los residentes información respecto de las sanciones por violaciones mientras estaban en el EFSC. El personal indicó que esta información se proporcionaba a los residentes antes de su llegada, lo cual fue confirmado por el personal de Universal Strategic Advisors LLC (US Advisors), una firma de consultoría que presta a ERO del ICE servicios contratados en relación con funciones de enlace, la gestión del cumplimiento y la seguridad para la gestión de los centros en los EFSC. Asimismo, el personal informó que remitía los incidentes al personal de ERO del ICE, el cual proporcionaba orientación adecuada según la gravedad.

Se debe informar a los residentes, al momento de su llegada al EFSC, sobre las sanciones que pueden imponerse durante su estadía. Además, la información debe estar disponible mientras se encuentren en los centros. Establecer expectativas y consecuencias claras contribuye a un entorno de vida seguro.

Los EFSC no proporcionaban materiales jurídicos suficientes

En el artículo 6.3 de los FRS 2020 sobre bibliotecas y materiales jurídicos se estipula que deberán protegerse los derechos legales de los residentes, incluido el acceso a una biblioteca jurídica, materiales jurídicos y equipos para facilitar la preparación de documentos, así como el acceso a tribunales y asesores legales. El contrato de los EFSC, asimismo, establece que los residentes pueden reunirse en forma privada con representantes legales de conformidad con los FRS modificados y el Acuerdo Flores.

La OIDO determinó que ningún EFSC proporcionaba acceso a una biblioteca jurídica. Sin embargo, los residentes podían mantener reuniones en persona con sus abogados después de coordinar con personal del centro y obtener la aprobación del ICE. También podían llamar a sus representantes legales desde los teléfonos de sus habitaciones. Si bien ambos EFSC proporcionaban a los residentes cierto grado de acceso a asesores legales, no ofrecían recursos legales impresos ni electrónicos. Si bien esto probablemente se deba a limitaciones de espacio y a la falta de demanda por parte de los residentes, esta falta de acceso a materiales jurídicos básicos puede, de todos modos, limitar la protección de los derechos de los residentes.

ii. Otros hallazgos desde el punto de vista médico

Las habitaciones de los EFSC designadas para casos de COVID-19 no se distinguían fácilmente de las habitaciones no designadas para estos casos

La OIDO determinó que tanto en La Quinta Pearsall como en Cotulla, el personal informó que los residentes identificados como casos positivos de COVID-19 durante el ingreso eran llevados de inmediato a sus habitaciones de hotel asignadas, donde se completaban los demás procedimientos. De esta manera, se establecía distanciamiento entre los residentes para reducir la exposición adicional y la transmisión a otros residentes. Ambos EFSC tenían habitaciones designada para residentes con resultados positivos en las pruebas de COVID-19. Sin embargo, la OIDO determinó que los EFSC utilizaban cartelera del mismo color para las habitaciones asignadas a casos de COVID-19 y las no asignadas a dichos casos. Esto dificultaba la diferenciación de unas y otras y la indicación al personal de las habitaciones en las que debían tener más precaución al interactuar con los residentes.

El personal, además, informó que las habitaciones para residentes con resultados positivos en las pruebas de COVID-19 se encontraban idealmente en un piso separado; sin embargo, durante períodos de alta afluencia de residentes, los residentes con resultados positivos y negativos en dichas pruebas eran alojados en el mismo piso debido a las limitaciones de espacio. La proximidad y la falta de cartelera diferenciada entre los tipos de habitaciones podían dar lugar a índices de exposición y transmisión de COVID-19 más altos entre los residentes y el personal.

Los EFSC ofrecían vacunas contra el COVID-19 a algunos residentes

La OIDO concluyó que, desde septiembre de 2021, en ambos EFSC se administraban vacunas contra el COVID-19 a los residentes mayores de 18 años. En el momento en que la OIDO realizó la inspección, la Quinta Pearsall había administrado 196 dosis, y La Quinta Cotulla había administrado 117 dosis de la vacuna Janssen contra el COVID-19. A pesar del ofrecimiento de vacunas, el personal de ambos EFSC informó que los residentes se habían mostrado reacios a las vacunas. La mayor disponibilidad de vacunas puede ayudar a promover la salud y el bienestar de los residentes.

Los EFSC no indicaban con claridad cuáles eran sus niveles de personal médico

De conformidad con el artículo 4.3 de los FRS 2020, con sus modificaciones en virtud del documento adjunto 2B sobre personal médico y la adenda con la especificación de servicios (*statement of work*, SOW) de los EFSC, de fecha 4 de mayo de 2021, los centros deben dotar al

Departamento Médico con suficiente personal (ver el Apéndice B). Un EFSC que la OIDO visitó en abril de 2021 no contaba con niveles de personal suficientes. Por lo tanto, la OIDO revisó esta cuestión durante las inspecciones que realizó en diciembre de 2021. La OIDO señala que el Gerente de Programas de Loyal Source Government Services (LSGS) informó que no tenían vacantes y que, cuando se producían ausencias, los EFSC compartían personal. La OIDO solicitó a LSGS una copia del plan de dotación de personal de La Quinta Cotulla; sin embargo, el EFSC no proporcionó uno. En ese sentido, la OIDO no pudo confirmar si el Departamento Médico contaba con suficiente personal.

La OIDO revisó 10 registros de atención por enfermedad seleccionados al azar en La Quinta Cotulla para determinar si habían sido oportunos y concluyó que todos ellos cumplían con los FRS 2020. Según esos 10 registros, se atendió a los residentes el mismo día que presentaron los pedidos de atención por enfermedad. Sin embargo, en 2 de esos 10 registros no se documentó si se necesitó un intérprete, como lo exigen las SOW de los EFSC y el artículo 4.3(A) y (D) de los FRS sobre acceso a traducciones y servicios de idiomas para residentes que tienen un dominio limitado del inglés.

En términos generales, la OIDO concluyó que los Departamentos Médicos de La Quinta Cotulla y Pearsall se atenían a los FRS 2020. La OIDO entrevistó a tres grupos familiares en cada EFSC; todas las familias manifestaron estar agradecidas por la atención médica y el tratamiento que habían recibido. Sin embargo, es fundamental mantener los niveles de personal exigidos para garantizar que los residentes reciban atención médica oportuna y efectiva en los EFSC.

iii. Hallazgos varios

La limpieza de las habitaciones de los EFSC en el período de recambio de residentes era insuficiente

En el artículo 1.2 de los FRS 2020 sobre salud y seguridad ambiental se establece que los centros deben mantener estándares de limpieza e higiene. En ambos EFSC, la OIDO inspeccionó cinco habitaciones seleccionadas al azar que se habían limpiado para recibir a nuevos residentes. En La Quinta Pearsall, la OIDO detectó suciedad evidente en microondas y refrigeradores, marcas de manos en las puertas de los gabinetes de la cocina y pisos a los que no se les había pasado la aspiradora ni el trapo. Además, las máquinas de hacer hielo de los corredores no funcionaban y estaban sucias. En las entrevistas con el gerente de los EFSC se sugirió que estos problemas de limpieza llevaban ya algún tiempo. En La Quinta Cotulla, la OIDO observó problemas similares, incluida una bañera sucia y pisos sin lavar. Es fundamental que los espacios de vivienda y baño se mantengan limpios y en funcionamiento para colaborar con la higiene y el bienestar de los residentes.

Los EFSC no completaban los controles exigidos de temperatura de refrigeradores

En el artículo 4.1 de los FRS 2020 se dispone que todas las unidades de almacenamiento de alimentos deben contar con termómetros precisos y de fácil lectura. Los refrigeradores deben estar diseñados y funcionar para mantener una temperatura de hasta 41 grados Fahrenheit. Si bien las áreas de servicio de comidas de ambos EFSC estaban limpias y organizadas, los EFSC no tenían documentación apropiada sobre los controles de temperatura de los refrigeradores en la cocina y en las habitaciones de los residentes. Estos registros de temperatura son fundamentales para las prácticas de inspección y monitoreo diarios.

Ambos EFSC utilizaban a Selrico Services como su proveedor de alimentos externo. Ninguno de los centros proporcionó una copia de la certificación anual de nutricionista o dietista exigida con respecto al menú del proveedor. Aún no se ha cumplido con las solicitudes de estos documentos presentadas por la OIDO. La documentación de controles de temperatura y certificación de menús es necesaria para que la operación del servicio de comidas sea segura y para evitar problemas de

salud.

Los EFSC no contaban con un área de esparcimiento infantil en la zona de admisión y liberación

De acuerdo con el artículo 2.1 de los FRS 2020 sobre admisión y liberación, los centros deben designar un área de admisiones y liberaciones que esté separada del área de alojamiento general. El área debe incluir suficiente lugar para trabajar, un espacio separado para realizar entrevistas, por lo menos un teléfono con altavoz, suficiente espacio para registrar bienes, y un área de esparcimiento para bebés y niños pequeños, que sea acorde a la edad.

Si bien tanto La Quinta Pearsall como Cotulla tenían un proceso de admisión y liberación de residentes exhaustivo, que incluía procedimientos adecuados relacionados con el COVID-19, ninguno de los EFSC contaba con un área de esparcimiento infantil dentro del espacio destinado a las admisiones. En lugar de eso, en ambos centros, el personal indicó que, si era necesario, tenían juguetes a disposición de los niños. Es importante contar con un área de esparcimiento infantil porque ese espacio permite a los niños y niñas jugar de manera segura bajo la supervisión del personal mientras sus padres/tutores participan en una entrevista de índole delicada sin que estén presentes los menores. La falta de un área de juegos limita la capacidad de un EFSC de realizar esas entrevistas lejos de los niños.

Conclusiones

A partir de sus inspecciones, la OIDO comprobó varias cuestiones fácticas. Si bien la OIDO concluyó que los EFSC habían mejorado en dos áreas donde se habían observado violaciones previamente, persistían tres problemas, que se presentaron de manera sistemática en inspecciones y revisiones anteriores, en las áreas de controles de seguridad nocturnos, descripciones escritas de funciones del personal y evaluaciones de salud durante el ingreso. Asimismo, la revisión por parte de la OIDO de otros temas, como la comunicación con los residentes, la atención de la salud, la limpieza, el almacenamiento de alimentos y la recreación infantil, sugirió que había algunas áreas problemáticas.

Es fundamental cumplir con los FRS modificados del ICE, los PRR de ERO del ICE y los términos contractuales para garantizar la salud, la seguridad y los derechos de las familias que no tienen ciudadanía estadounidense. El ICE debe asegurarse de que los EFSC cumplan con los estándares de detención y los términos contractuales si la intención es volver a aplicar este modelo de provisión de albergue y servicios para inmigrantes en el futuro.

Recomendaciones

La OIDO señala que el contrato para el uso de EFSC por parte del ICE venció en marzo de 2022. No obstante ello, formula las siguientes cinco recomendaciones a los efectos de orientar posibles futuros contratos de índole similar.

Recomendación 1: Los futuros contratos deben incluir:

- a. una sanción por incumplimiento con términos obligatorios, así como sanciones claras en caso de no cumplir con los niveles de personal exigidos;
- b. orientación sobre la frecuencia con la que el personal debe controlar el bienestar de los residentes durante la noche, para garantizar la seguridad de los residentes, de conformidad con el artículo 1.0(J) de los FRS, sobre requisitos de personal; y
- c. el requisito de que todo el personal contratado tenga dominio del inglés.

Recomendación 2: Los futuros contratos deben abordar si se cumple con los FRS en relación con

las siguientes cuestiones, salvo que los FRS se hayan modificado o dispensado específicamente. Los EFSC deben:

- a. mantener dentro del espacio de admisión y liberación un área de esparcimiento infantil designada, de conformidad con el artículo 2.1 de los FRS;
- b. llevar registros diarios de la temperatura de todos los refrigeradores, de conformidad con el artículo 4.1 de los FRS;
- c. mantener una biblioteca o un área con materiales jurídicos, información y equipos que faciliten a los residentes la preparación de documentos legales, de conformidad con el artículo 6.3 de los FRS; y
- d. proporcionar descripciones escritas de funciones o SOP, que sean específicos del lugar, para cada puesto del personal antes de ingresar residentes, de conformidad con el artículo 7.5 de los FRS.

Recomendación 3: Los futuros contratos deben incluir los siguientes requisitos relacionados con la atención de la salud:

- a. el personal médico debe documentar los signos vitales de los residentes durante el examen médico/de salud mental inicial que se realiza dentro de las primeras 12 horas, de conformidad con el artículo 4.3(J) de los FRS;
- b. los EFSC deben designar claramente con colores las habitaciones donde haya residentes cuyas pruebas de COVID-19 (u otra enfermedad contagiosa) hayan resultado positivas para diferenciarlas de las de los residentes cuyas pruebas hayan resultado negativas; y
- c. los EFSC deben incentivar a los residentes a vacunarse contra el COVID-19 y ofrecer, si hubiera, vacunas para otras enfermedades.

Recomendación 4: Los futuros EFSC deben cumplir con los requisitos de notificación y comunicación relacionados con el artículo 6.1 de los FRS, incluidos, a modo de ejemplo, los siguientes:

- a. los EFSC deben proporcionar a los residentes un Manual del Residente actualizado trimestralmente, que aborde de manera adecuada todos los requisitos obligatorios del estándar y que incluya procesos de presentación de quejas, violaciones a las normas de conducta y sanciones;
- b. el EFSC debe comunicar la información incluida en el Manual del Residente de una forma que los residentes puedan comprenderla; y
- c. el personal debe verificar y documentar que los residentes hayan visto el video de orientación.

Recomendación 5: El EFSC debe mantener estándares exigentes de limpieza e higiene, de conformidad con el artículo 1.2 de los FRS. Los futuros contratos deben incluir lo siguiente:

- a. exigir al personal contratado que inspeccione las habitaciones antes de ponerlas a disposición de nuevos residentes; y
- b. ofrecer a los residentes medios para calificar la limpieza de las habitaciones cuando se instalan.

Respuesta del componente inspeccionado y análisis de la OIDO

Resumen de la respuesta

Los funcionarios del ICE estuvieron de acuerdo con cuatro de las cinco recomendaciones, estuvieron de acuerdo parcialmente con una recomendación y detallaron medidas correctivas para abordar las cuestiones detectadas durante la inspección de la OIDO. En el Apéndice A se incluyen todos los comentarios formulados por la administración del ICE. A continuación se presenta un resumen de la respuesta del ICE y del análisis de la OIDO al respecto.

Respuesta del componente a la recomendación 1: Con respecto a las sanciones por incumplimiento y controles de seguridad nocturnos, ERO del ICE estuvo de acuerdo en que la redacción de los futuros contratos debe incluir detalles sobre modificaciones de los Estándares de Residencias Familiares del ICE y requisitos de personal. El ICE señaló que trabajaba en estrecha relación con Endeavors para elaborar un plan sólido y factible desde el punto de vista operativo para cumplir con los estándares. Con respecto a las sanciones por incumplimiento, el ICE indicó que el plan de aseguramiento de la calidad del programa incluía los requisitos obligatorios del programa y que se aplicaban sanciones por no cumplir con términos obligatorios. Con respecto a los controles de seguridad nocturnos, el ICE manifestó que, si bien la flexibilidad dispuesta en los FRS no dispensaba del estándar que exige controlar el bienestar de los residentes, las descripciones escritas de las funciones se actualizaron para incluir esos controles. Tales descripciones se actualizaron luego de que se acordó con Endeavors que los mencionados controles no debían realizarse en horas de la noche porque eso perturbaba a las familias. Si en el futuro se necesitaran centros similares de estadía temporal para familias, los estándares se adaptarán según corresponda.

Análisis de la OIDO de los comentarios del ICE: La OIDO considera que el asunto se ha resuelto y concluido. El ICE estuvo de acuerdo con las recomendaciones sobre los futuros contratos y no es necesario tomar otras medidas en este momento.

Respuesta del componente a la recomendación 2: Con respecto a los materiales jurídicos y a un área de juegos infantiles, ERO del ICE estuvo de acuerdo en que la redacción de los futuros contratos debe incluir detalles sobre modificaciones de los FRS 2020. El ICE señaló que el requisito de los FRS 2020 de contar con una biblioteca o área con materiales jurídicos y un área de esparcimiento infantil se adaptó debido a limitaciones en el plano físico y que el uso de las áreas comunes se restringió debido al COVID-19. Para cumplir con el espíritu del estándar, se proporcionaron folletos y demás información de orientación legal, y los residentes pudieron acceder a estos recursos desde sus teléfonos celulares.

Análisis de la OIDO de los comentarios del ICE: La OIDO considera que el asunto se ha resuelto y concluido. El ICE estuvo de acuerdo con las recomendaciones sobre los futuros contratos y no es necesario tomar otras medidas en este momento.

Respuesta del componente a la recomendación 3: El Cuerpo de Servicios de Salud del ICE (*Health Service Corps, IHSC*) estuvo parcialmente de acuerdo con la recomendación 3a e indicó que los signos vitales deben tomarse de conformidad con los Estándares de Residencias Familiares modificados y la presentación clínica del residente. Por otro lado, el IHSC no estuvo de acuerdo con la recomendación 3b e indicó que las designaciones de color de las habitaciones del hotel no eran pertinentes. Sin embargo, sí señaló que podría utilizarse cartelera para señalar que se recomienda tomar precauciones. Por último, el IHSC estuvo parcialmente de acuerdo con la recomendación 3c y señaló que, de acuerdo con los PRR, ya se incentiva a las personas que se encuentran bajo la custodia del ICE a que reciban la vacuna contra el COVID-19.

Análisis de la OIDO de los comentarios del ICE: La OIDO considera que el asunto se ha resuelto y concluido. La OIDO está de acuerdo con las acciones propuestas por el ICE con respecto a futuros centros de este tipo, lo que incluye agregar cartelera adecuada para notificar al personal y a los residentes que es necesario tomar precauciones adicionales en esas áreas. La OIDO también sostiene que se deben tomar los signos vitales a los residentes y documentarlos durante la evaluación médica

de salud.

Respuesta del componente a la recomendación 4: Con respecto a la orientación, el Manual del Residente y la comunicación con los residentes, el ICE estuvo de acuerdo en que la redacción de los futuros contratos debe incluir detalles acerca de las modificaciones de los FRS. El ICE indicó que los estándares revisados deben adaptarse según corresponda en estas áreas si en el futuro se necesitan centros de estadía temporal para familias. Señaló que todos los residentes recibieron un Manual del Residente durante la etapa de orientación. Los residentes recibieron información sobre cómo notificar denuncias, inquietudes o quejas al personal cuando ingresaban al centro y durante toda su estadía. El ICE indicó que en los FSC las denuncias, inquietudes y quejas de los residentes se abordaban de inmediato, porque los residentes tenían acceso permanente al personal.

Análisis de la OIDO de los comentarios del ICE: La OIDO considera que el asunto se ha resuelto y concluido. El ICE estuvo de acuerdo con esta recomendación y no es necesario tomar ninguna otra medida en este momento.

Respuesta del componente a la recomendación 5: Con respecto a los requisitos de limpieza e higiene, el ICE estuvo de acuerdo con las recomendaciones de la OIDO y señaló que los estándares revisados se adaptarían según correspondiera si en el futuro se necesitaran centros similares de estadía temporal para familias.

Análisis de la OIDO de los comentarios del ICE: La OIDO considera que el asunto se ha resuelto y concluido. El ICE estuvo de acuerdo con las recomendaciones sobre los futuros contratos y no es necesario tomar otras medidas en este momento.

Apéndice A: Respuesta del componente

Oficina del Director

Departamento de Seguridad Nacional de EE. UU.
500 12th Street, SW
Washington, D.C. 20536



Servicio de Inmigración y
Control de Aduanas de
EE. UU.

8 de agosto de 2022

MEMORANDO PARA: David D. Gersten
Defensor de Inmigrantes Detenidos interino
Oficina del Defensor de Inmigrantes Detenidos

DE: Tae D. Johnson
Director interino
Servicio de Inmigración y Control de Aduanas de EE. UU.

ASUNTO: Solicitud de comentario sobre el caso N.º 21-001004, Centros de Estadía
Temporal de Emergencia para Familias

Objeto

Este memorando tiene por objeto responder a la solicitud de comentarios formulada por la Oficina del Defensor de Inmigrantes Detenidos (OIDO) con respecto al informe de la OIDO sobre Centros de Estadía Temporal de Emergencia para Familias (EFSC).

Antecedentes

El Servicio de Inmigración y Control de Aduanas de EE. UU. (ICE) es un organismo federal encargado de hacer cumplir las leyes inmigratorias estadounidenses de manera justa y efectiva. El ICE identifica, intercepta, detiene y expulsa personas que no son ciudadanas estadounidenses y que son susceptibles de ser expulsadas de Estados Unidos. El ICE utiliza su autoridad de detención migratoria¹ para cumplir con su misión, manteniendo a las personas que no son ciudadanas estadounidenses en custodia mientras esperan el resultado de sus procedimientos de inmigración y/o la expulsión de Estados Unidos. En virtud de la Constitución de EE. UU. y de otras leyes federales y estatales, el ICE asume importantes obligaciones cuando decide mantener a una persona que no es ciudadana estadounidense en custodia. Los estándares de detención nacionales del ICE garantizan que los detenidos que no son ciudadanos estadounidenses sean tratados de manera humana y protegidos de daños, que se les proporcione atención médica y de la salud mental adecuada, y que gocen de los derechos y las protecciones que les corresponden².

Respuesta del ICE a las recomendaciones de la OIDO

La OIDO señala que el contrato para el uso de EFSC por parte del ICE venció en marzo de 2022. No obstante ello, formula las siguientes cinco recomendaciones a los efectos de orientar posibles futuros contratos de índole similar.

1. <https://www.ice.gov/identify-and-arrest/287g>
2. <https://www.ice.gov/detain/detention-management/2019>

Recomendación 1: Los futuros contratos deben incluir:

- a. sanciones por incumplimiento con términos obligatorios, así como sanciones claras en caso de no cumplir con los niveles de personal exigidos;
- b. orientación sobre la frecuencia con la que el personal debe controlar el bienestar de los residentes durante la noche, para garantizar la seguridad de los residentes, de conformidad con el artículo 1.0(J) de los FRS, sobre requisitos de personal; y
- c. el requisito de que todo el personal contratado tenga dominio del inglés.

Respuesta: El sector de Operaciones de Control y Expulsión (ERO) del ICE está de acuerdo en que la redacción de los futuros contratos debe incluir detalles sobre modificaciones de los Estándares de Residencias Familiares (FRS) del ICE y requisitos de personal. En términos generales, ERO del ICE verificó que Endeavors cumpliera con los FRS del ICE, con sus modificaciones pertinentes para una operación de corto plazo de este tipo, por ejemplo, eliminando los actuales requisitos plenos sobre educación y recreación al aire libre. Los EFSC no eran centros de detención tradicionales. Por lo tanto, ERO del ICE trabajó en estrecha relación con Endeavors en la elaboración de un plan sólido y factible desde el punto de vista operativo para cumplir con los Estándares de Residencias Familiares, que el ICE considera que fue suficiente.

El plan de aseguramiento de la calidad del programa incluía los requisitos obligatorios del programa, que no podrían haberse cumplido si no se hubieran alcanzado los niveles de personal necesarios. Hubo sanciones por incumplimiento de los términos obligatorios, y el contrato con Endeavors utilizó un abordaje escalonado para abrir cada centro. Como parte del abordaje escalonado, se le dio a Endeavors un plazo para todos los elementos entregables, incluidas las descripciones escritas de funciones y los planes de dotación de personal. Si no se cumplía con un plazo, se notificaba al representante del funcionario de contratación (*Contracting Officer's Representative*, COR) y la cuestión se abordaba dentro de los parámetros del contrato.

El requisito de los FRS del ICE de controlar el bienestar de los residentes es flexible en el sentido de que permite adaptar los controles nocturnos debido a las limitaciones del plano físico, los requisitos de la División de Gestión Juvenil y Familiar de ERO del ICE, y/o los requisitos estatales. Si bien no se dispensó del estándar que exige controles de bienestar en virtud de esta flexibilidad, las descripciones escritas de funciones se actualizaron para incluir tales controles. Tales descripciones se actualizaron luego de que se acordó con Endeavors que los mencionados controles no debían realizarse en horas de la noche porque eso perturbaba a las familias. La seguridad de las personas que no son ciudadanas estadounidenses que se encuentran bajo la custodia del ICE siempre será fundamental, aunque se tendrán en cuenta las adaptaciones especiales que deban realizarse para poblaciones más vulnerables en un contexto que no sea de detención. Si en el futuro se necesitaran centros similares de estadía temporal para familias, los estándares se adaptarán según corresponda.

Recomendación 2: Los futuros contratos deben abordar si se cumple con los FRS en relación con las siguientes cuestiones, salvo que los FRS se hayan modificado o dispensado específicamente. Los EFSC deben:

- a. mantener dentro del espacio de admisión y liberación un área de esparcimiento infantil designada, de conformidad con el artículo 2.1 de los FRS;
- b. llevar registros diarios de la temperatura de todos los refrigeradores, de conformidad con el artículo 4.1 de los FRS;
- c. mantener una biblioteca o un área con materiales jurídicos, información y equipos que faciliten a los residentes la preparación de documentos legales, de conformidad con el artículo 6.3 de los FRS; y
- d. proporcionar descripciones escritas de funciones o SOP, que sean específicos del lugar, para cada puesto del personal antes de ingresar residentes, de conformidad con el artículo 7.5 de los FRS.

Respuesta: ERO del ICE está de acuerdo en que la redacción de los futuros contratos debe incluir detalles sobre las modificaciones de los FRS. El requisito de los FRS del ICE de contar con una biblioteca o un área con materiales jurídicos se adaptó debido a limitaciones en el plano físico y, cuando fue posible, se ofrecieron áreas de esparcimiento designadas que tuvieron en cuenta las limitaciones físicas del hotel. Además, el uso de las áreas comunes se limitó debido al COVID-19. Se aplicaron varias políticas y medidas preventivas para evitar y reducir la propagación del COVID-19 durante toda la vigencia del contrato, lo cual limitó las interacciones sociales en las áreas comunes. Para cumplir con el espíritu del estándar, se proporcionaron folletos y demás información de orientación legal, y los residentes pudieron acceder a estos recursos desde sus teléfonos celulares.

Recomendación 3: Los futuros contratos deben incluir los siguientes requisitos relacionados con la atención de la salud:

- a. el personal médico debe documentar los signos vitales de los residentes durante el examen médico/de salud mental inicial dentro de las 12 horas, de conformidad con el artículo 4.3(J) de los FRS;
- b. los EFSC deben designar claramente con colores las habitaciones donde haya residentes cuyas pruebas de COVID-19 (u otra enfermedad contagiosa) hayan resultado positivas para diferenciarlas de las de los residentes cuyas pruebas hayan resultado negativas; y
- c. los EFSC deben incentivar a los residentes a vacunarse contra el COVID-19 y ofrecer, si hubiera, vacunas para otras enfermedades.

Respuesta: El Cuerpo de Servicios de Salud del ICE (IHSC) está parcialmente de acuerdo con la recomendación 3a. Deben tomarse los signos vitales de acuerdo con los FRS modificados y la presentación clínica del residente. Por otro lado, el IHSC no estuvo de acuerdo con la recomendación 3b, dado que las designaciones de color de las habitaciones del hotel no son correctas. Sí señaló que podría utilizarse cartelería para indicar que se recomienda tomar precauciones. Por último, el IHSC está parcialmente de acuerdo con la recomendación 3c. De acuerdo con los Requisitos de Respuesta a la Pandemia de COVID-19 de ERO del ICE, ya se ha incentivado a quienes se encuentran bajo la custodia del ICE para que reciban la vacuna contra el COVID-19.

Recomendación 4: Los futuros EFSC deben cumplir con los requisitos de notificación y comunicación relacionados con el artículo 6.1 de los FRS, incluidos, a modo de ejemplo, los siguientes:

- a. los EFSC deben proporcionar a los residentes un Manual del Residente actualizado trimestralmente, que aborde de manera adecuada todos los requisitos obligatorios del estándar y que incluya procesos de presentación de quejas, violaciones a las normas de conducta y sanciones;
- b. el EFSC debe comunicar la información incluida en el Manual del Residente de una forma que los residentes puedan comprenderla; y
- c. el personal debe verificar y documentar que los residentes hayan visto el video de orientación.

Respuesta: ERO del ICE está de acuerdo en que la redacción de los futuros contratos debe incluir detalles sobre las modificaciones de los FRS. Si en el futuro se necesitaran centros similares de estadía temporal para familias, los estándares revisados se adaptarán según corresponda. Todos los residentes recibieron un Manual del Residente durante su etapa de orientación. Los residentes recibieron información sobre cómo notificar denuncias, inquietudes o quejas al personal cuando ingresaban al centro y durante toda su estadía. Estos lugares no eran centros de detención tradicionales; por lo tanto, las denuncias, inquietudes o quejas se abordaban de inmediato, porque los residentes tenían acceso permanente al personal para comunicarles cualquier inquietud que tuvieran. Esto es distinto de lo que ocurre en los centros de detención ordinarios, donde los residentes no tienen acceso permanente al personal.

Recomendación 5: Los EFSC futuros deben abordar el cumplimiento con los FRS relacionados con la limpieza y la higiene, e incluir lo siguiente:

- a. requisitos de que el personal contratado inspeccione las habitaciones antes de ponerlas a disposición de nuevos residentes; y
- b. disposiciones para que los residentes califiquen la limpieza de la habitación cuando se instalen.

Respuesta: ERO del ICE está de acuerdo con estas recomendaciones. Si en el futuro se necesitaran centros similares de estadía temporal para familias, los estándares revisados se adaptarán según corresponda.

Apéndice B: Documento adjunto 2B del Contrato con Endeavors

Documento adjunto 2B

Atención de la salud — Lugares de recepción de emergencia para familias

I. Descripción general

Endeavors ofrecerá atención de la salud básica de conformidad con los protocolos y procedimientos mencionados en el presente instrumento. En términos generales, las capacidades de apoyo médico en cada lugar de recepción de emergencia para familias incluirá: una evaluación médica/de la salud mental inicial; pruebas de COVID-19 y aislamiento de ser necesario; tratamiento de afecciones médicas básicas; derivaciones médicas de inmediato en el caso de afecciones complejas o urgentes; atención de seguimiento mientras la persona se encuentre en el lugar bajo la custodia del ICE; otros controles de salud pública/enfermedades infecciosas (*public health/infectious disease*, PH ID); y resúmenes médicos anteriores al viaje, al traslado o a la liberación, según corresponda. Se seguirán las pautas de la Administración de Salud y Seguridad Ocupacional (*Occupational Safety and Health Administration*, OSHA) y las pautas estatales pertinentes para la gestión de residuos biológicos peligrosos y para la descontaminación de equipos médicos.

II. Personal médico

Endeavors utilizará suficiente personal calificado para asegurarse de poder ofrecer las capacidades médicas antes mencionadas las 24 horas todos los días de la semana. De conformidad con las leyes, reglamentos, normas y estándares federales aplicables, los términos “profesional de la salud” y “trabajador de la salud” utilizados en este contrato incluirán a cualquier persona que tenga licencia o matrícula vigente para la atención de la salud, otorgada por un estado, el Distrito de Columbia, el Estado Asociado de Puerto Rico o un territorio de Estados Unidos. Se considerará que los profesionales de la salud y los trabajadores de la salud calificados, incluidos médicos con licencia, médicos asistentes, enfermeros(as) con diploma avanzado, enfermeros(as) registrados(as) y enfermeros(as) vocacionales con licencia, están autorizados para realizar sus respectivas funciones, según el alcance de su práctica, que se describe en este contrato, en centros del Departamento de Seguridad Nacional designados, cada uno de los cuales será un enclave regulado por la autoridad federal.

El siguiente personal trabajará con un máximo de 200 residentes.

Puestos clave	Horarios de los turnos		Total
	6 a.m. – 6 p.m.	6 p.m. a 6 a.m.	
<i>Enfermero(a) con diploma avanzado/médico asistente</i>	1	1	2
<i>Enfermero(a) vocacional con licencia</i>	1	1	2
<i>Trabajador social clínico con licencia</i>	1	1	2
<i>Médico</i>	De guardia	De guardia	2
Total	4	4	8

Cuadro 1: Funciones y responsabilidades del personal médico

Función	Responsabilidades
<p>Enfermero(a) con diploma avanzado/médico asistente Cada albergue tendrá 1 enfermero(a) con diploma avanzado y 1 médico</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Supervisar y/o realizar la evaluación médica inicial y/o la prueba de COVID-19. ○ Proporcionar la atención médica y de la salud mental médicamente necesaria y apropiada. ○ Puede asistir en evaluaciones de salud mental/trata de personas. ○ Iniciar servicios de respuesta de emergencia y proporcionara todos los residentes y empleados atención de soporte vital básico (<i>basic life support</i>, BLS) hasta que lleguen los servicios de emergencia. ○ Proporcionar respuestas oportunas a consultas/problemas médicos de los clientes. ○ Ser bilingüe o utilizar servicios profesionales de idiomas necesarios para que los clientes que tienen un dominio limitado del inglés (<i>limited English proficiency</i>, LEP) puedan tener un acceso significativo y para que los clientes con discapacidad puedan comunicarse con eficacia durante todos los encuentros médicos o de salud mental.
<p>Enfermero(a) vocacional con licencia Cada albergue tendrá al menos 1 enfermero(a) vocacional con licencia en todo momento</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ayudar con el ingreso médico, las pruebas de COVID-19, consultas y problemas médicos, situaciones de emergencia. ○ Asegurarse de llevar correctamente los registros médicos. ○ Ser bilingüe y tener la capacidad de acceder a herramientas de ayuda de idiomas. ○ Asegurarse de que los trámites de divulgación de información médica se realicen de manera correcta.
<p>Trabajador social clínico con licencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Los centros también tendrán acceso las 24 horas todos los días de la semana a un trabajador clínico de salud mental calificado y con licencia, sea en el lugar o de guardia.
<p>Médico</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Desempeñarse como supervisor médico y autoridad emisora de recetas para el (la) enfermero(a) con diploma avanzado/el médico asistente en el centro. ○ Los centros tendrán acceso las 24 horas todos los días de la semana a un médico para realizarle consultas.

III. Recepción inicial y prueba de COVID-19 inmediata

Al llegar, lo primero que se encontrarán los migrantes serán las “Estaciones de recepción”, donde habrá personal las 24 horas todos los días de la semana. El primer paso de nuestro ingreso será realizar una prueba de COVID-19 con una prueba rápida de antígenos. Estas pruebas serán realizadas por un trabajador de la salud que usará un equipo de protección personal completo. Cuando se reciba el resultado de la prueba, los clientes ingresarán sea siguiendo el proceso para COVID-19 positivo o el proceso para COVID-19 negativo. Cada centro establecerá políticas y procedimientos para el aislamiento de residentes con pruebas positivas de COVID-19, en sintonía con el alcance de la práctica médica para condiciones de poca gravedad. Todo el personal del albergue seguirá las pautas de atención de la salud más recientes emitidas por los CDC en relación con el COVID-19. Si el personal del albergue no ha recibido la serie completa de vacunas contra el COVID-19, deberán hacerse una prueba de COVID-19 todas las semanas. Se volverá a realizar una prueba de COVID-19 a todos los residentes antes de su liberación si presentan signos y síntomas de COVID, de conformidad con las pautas de los CDC.

Junto con la prueba de COVID-19 se realizará un control de bienestar inicial. Habrá agua, bebidas con electrolitos y fórmula para bebés para los adultos, los niños y niñas, y los bebés, respectivamente, cuando lleguen. Cada estación deberá tener suficientes provisiones de agua, refrigerios, kits de higiene¹⁵, mudas de ropa, etc. para generar un entorno acogedor.

IV. Evaluación médica y de salud mental

La evaluación médica y de salud mental siempre será realizada por personal de salud calificado. Se evaluará a cada persona recién llegada. En la medida de lo posible, se aceptará la solicitud de un residente de ver a un trabajador de la salud del mismo sexo; de no ser posible, se le proporcionará un acompañante del mismo género. Cuando un trabajador de la salud del sexo opuesto brinde atención, se le ofrecerá al residente un acompañante del mismo género, que se le proporcionará cuando se acepte el ofrecimiento.

A. Evaluación médica limitada

El trabajador de la salud llevará adelante evaluaciones médicas y de salud pública, y proporcionará tratamiento limitado para problemas médicos de poca gravedad, para todos los residentes que lleguen al centro.

Los residentes que se encuentren en un estado de embriaguez grave que ponga en peligro su vida o que tengan síntomas de abstinencia serán trasladados de inmediato para que el Departamento de Emergencias les realice una evaluación fuera del centro.

Se observarán y documentarán debidamente los estándares sobre consentimiento informado. El personal hará esfuerzos razonables, lo que incluye el uso de servicios de interpretación de idiomas según sea necesario, para asegurarse de que los residentes comprendan su condición y sus cuidados de salud.

- La evaluación incluirá lo siguiente:
- Evaluación de salud pública (p. ej., COVID-19, gripe, otras enfermedades contagiosas, etc., según corresponda)
- Problemas de salud actuales
- Antecedentes médicos
 - Enfermedades crónicas
 - Lesiones

¹⁵ Los kits de higiene incluyen, por ejemplo: Jabón Cepillo de dientes. Dentífrico, paño o toalla

- Cirugías/Hospitalizaciones
- Medicamentos
- Alergias
- Necesidades alimentarias especializadas
- Identificación de género
- Antecedentes de salud mental
- Evaluación de salud mental
- El evaluador podrá incluir otras observaciones, como comportamiento anormal, lesiones, estado mental u otras cuestiones médicas

Todas las cuestiones médicas agudas identificadas durante el proceso de evaluación serán evaluadas por un trabajador de la salud calificado y tratadas según corresponda.

B. Evaluación de salud mental

El personal de salud calificado también realizará una evaluación básica de salud conductual para determinar si existen condiciones urgentes (como intentos de suicidio, maltrato infantil, trata de personas, abuso sexual, consumo y/o abuso de alcohol/drogas ilícitas) e intervenir cuando corresponda. Los centros no ofrecerán servicios de salud mental de emergencia (p. ej., tratamiento agudo de agitación/comportamiento agresivo/intento de suicidio/homicidio/psicosis). Si los residentes presentan alguna cuestión de salud conductual, serán derivados a un profesional médico calificado dentro del centro para que preste los servicios de salud mental que correspondan según la duración de la estadía.

El personal de salud del centro abordará el cuidado informando del trauma al paciente y promoviendo el uso de ese abordaje en todo el centro para tratar traumas pasados y presentes, y para garantizar mejor la seguridad de los residentes.

V. Pedidos de atención por enfermedad

Cada centro tendrá un procedimiento de pedidos de atención por enfermedad que brinde a los residentes la oportunidad irrestricta de solicitar libremente servicios de atención de la salud (incluidos servicios de salud mental) proporcionados por un médico u otro miembro del personal de salud calificado en un entorno clínico. El médico asistente o el (la) enfermero(a) con diploma avanzado tratará los pedidos de atención por enfermedad en el término de 24 horas. Este procedimiento incluirá:

- políticas y procedimientos redactados con claridad;
- un proceso de pedidos de atención por enfermedad comunicado por escrito y en forma verbal a los residentes durante su período de orientación; y
- un cronograma con los horarios para pedir atención por enfermedad establecido y comunicado a los residentes.

En todos los pedidos de atención por enfermedad se colocará un sello con la fecha y hora, y ese comprobante se archivará en el registro médico del residente. El personal de salud revisará los comprobantes de solicitudes y decidirá cuándo se visitará al residente, según la gravedad del problema. En una situación de urgencia, el personal del centro notificará al personal de salud de inmediato. Se podrá pedir atención por enfermedad todos los días de la semana.

VI. Cuidado de agudos

4

En cada centro habrá atención médica de agudos las 24 horas todos los días de la semana para todos los residentes (incluidos servicios de salud mental), que será proporcionada por un trabajador de la salud u otro miembro del personal de salud calificado en un entorno clínico.

El alcance de la práctica se limita al diagnóstico y tratamiento en el sitio de afecciones médicas básicas de baja complejidad y agudas. Todas las afecciones médicas complejas, urgentes o emergentes serán derivadas al sistema de salud local.

VII. Derivaciones para atención médica fuera del centro

El umbral de cada lugar de recepción de emergencia para familias para la derivación oportuna de residentes al sistema de salud local por afecciones médicas y de salud mental que excedan del alcance de la práctica será bajo. Los residentes con necesidades médicas o de salud mental complejas, urgentes o de emergencia serán trasladados al sistema de salud local. Cada centro deberá tener un plan por escrito para abordar afecciones médicas de emergencia, que incluya el inicio de los servicios médicos de emergencia, la estabilización con BLS según sea necesario y el traslado oportuno para que se proporcione el nivel de atención adecuado.

VIII. Medicamentos

Habrà una cantidad limitada de medicamentos de venta sin receta (*over the counter*, OTC), que se proporcionarán según sea necesario. Estos productos farmacéuticos en inventario y medicamentos de venta sin receta estarán bien guardados, almacenados e inventariados. Los medicamentos, incluidos OTC, serán administrados por el personal médico en el centro. No se observará a los residentes cuando tomen medicamentos. Todos los demás medicamentos que puedan necesitarse serán recetados por un trabajador de la salud calificado, que recetará medicamentos que estén incluidos en el Formulario Médico proporcionado por el Gobierno. Los medicamentos con receta se conseguirán en la farmacia local y se entregarán al residente mencionado para que los conserve y los use según las indicaciones. Todos los medicamentos administrados seguirán los formularios del IHSC.

IX. Procedimientos de liberación

Para asegurarse de que los residentes se encuentren en condiciones suficientemente adecuadas para viajar desde el albergue hasta sus destinos finales —viajes que suelen ser de varios días en autobús—, los trabajadores de la salud calificados realizarán a cada residente una evaluación médica previa al viaje, antes de que se compren los boletos de viaje para el traslado hasta su destino final. La decisión de liberar a cada residente corresponde exclusivamente al ICE.

X. Plan de Control de Calidad Médica y privacidad

Se elaborará un plan de control de calidad médica para su uso en cada centro. Los elementos clave de este plan incluirán:

- Monitoreo del otorgamiento de licencias/certificaciones
- Revisión de la hoja clínica

5

- Monitoreo de enfermedades
- Evaluación permanente de la práctica profesional
- Educación y capacitación
- Revisión de eventos centinela
- Monitoreo y evaluación de procesos clínicos

El personal protegerá el derecho a la privacidad de los residentes de conformidad con las políticas del DHS y del ICE.

XI. Requisitos de acceso a servicios de idiomas y para personas con discapacidad

Los centros acatarán las leyes, reglamentos, responsabilidades y requisitos en materia de acceso a servicios de idiomas y sobre discapacidad, según lo exigido por el ICE. Estos requisitos serán comunicados en todas las políticas, prácticas y operaciones de los centros, y sus temas deben incorporarse totalmente en la actividad de cada centro. Esto es fundamental y tendrá un impacto directo en la vida, la salud y la seguridad de los residentes.

Información adicional y copias

Para consultar nuestros otros informes,
visite:
www.dhs.gov/OIDO.

Si desea más información o tiene preguntas, comuníquese con la Oficina del Defensor de
Inmigrantes Detenidos escribiendo a:
detentionombudsman@hq.dhs.gov.

