OIDO

Oficina del Defensor de Inmigrantes Detenidos

INSPECCIÓN DE OIDO

Mesa Verde ICE Processing Center

OIDO-23-007
16 de junio de 2023

OIDO es una oficina independiente dentro del Departamento de Seguridad Nacional.

Departamento de Seguridad Nacional
Washington, D.C. 20528

OIDO
Oficina del Defensor de
Inmigrantes Detenidos

16 de junio de 2023

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

DAVID D GERSTEN GERSTEN Firmado digitalmente por DAVID D. GERSTEN Fecha: 2023.06.16 10:53:22 -04'0

DE: David D. Gersten
Defensor del Pueblo interino
Oficina del Defensor de Inmigrantes Detenidos

ASUNTO: OIDO-23-007
Mesa Verde ICE Processing Center
30 de agosto – 1 de septiembre de 2022

Se adjunta el informe final de OIDO basado en su inspección del Centro de Procesamiento ICE de Mesa Verde (Mesa Verde ICE Processing Center, MVIPC) en Bakersfield, California, del 30 de agosto al 1 de septiembre de 2022. Revisamos el desempeño del centro, así como el cumplimiento de las Normas Nacionales de Detención Basadas en el Desempeño del Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (ICE) de EE. UU. de 2011, revisadas en 2016, y los Requisitos de Respuesta a una Pandemia.

OIDO publicará el informe en nuestro sitio web para su difusión pública.

Anexo

OIDO
Office of the Immigration
Oficina del Defensor de
Inmigrantes Detenidos

INSPECCIÓN DE OIDO
DEL
CENTRO DE PROCESAMIENTO ICE DE MESA VERDE
Bakersfield, California

Resumen ejecutivo

En agosto y septiembre de 2022, la Oficina del Defensor de Inmigrantes Detenidos (OIDO) llevó a cabo una inspección anunciada del Centro de Procesamiento ICE de Mesa Verde (Mesa Verde ICE Processing Center, MVIPC) en Bakersfield, California, para evaluar su desempeño y cumplimiento con las normas de detención y los requisitos de respuesta a una pandemia del Servicio de Inmigración y Control de Aduanas de EE. UU. (ICE). Los factores que contribuyeron a la inspección del centro incluyeron deficiencias no resueltas observadas en inspecciones anteriores y áreas remitidas por la División de Gestión de Casos de OIDO. OIDO examinó el cumplimiento por parte del centro de criterios específicos relacionados con las siguientes áreas de revisión: Unidades de Manejo Especial, comunicación entre el personal y los detenidos, servicio de alimentación, atención médica, recreación, prevención e intervención significativa en autolesiones y suicidios, y protocolos de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19).

La inspección de OIDO condujo a varios hallazgos. MVIPC cumplió con las normas en todas las áreas revisadas excepto tres aspectos de la atención médica. Las áreas de cumplimiento incluyeron: SMU, requisitos de comunicación entre el personal y los detenidos, servicio de alimentos, recreación y atención médica relacionados con evaluaciones de salud, derivaciones de salud mental, procedimientos de llamadas por enfermedad, personal médico, acreditación del personal médico, comunicación sobre la atención médica con detenidos con dominio limitado del inglés y protocolos de COVID- 19. Las deficiencias del centro se encontraron en las siguientes áreas: brindar atención médica continua a los detenidos de acuerdo con las órdenes del proveedor, proteger la información médica confidencial de los detenidos y completar los controles de bienestar requeridos y los tratamientos diarios de salud mental de un detenido bajo vigilancia de suicidio. Si bien OIDO encontró problemas de incumplimiento en tres áreas, señala que el centro tomó medidas correctivas después de la inspección para abordar las deficiencias observadas.

OIDO
Oficina del Defensor de Inmigrantes Detenidos

Tabla de contenido

Resumen ejecutivo 1
Introducción 3
Contexto 3
Objetivo, alcance y metodología 4
Resultados de la inspección 4
A. Áreas de cumplimiento 5
B. Áreas resueltas de incumplimiento inicial. 8
Conclusión 10

Apéndices

Apéndice A:Respuesta del componente 11

Introducción

De conformidad con sus responsabilidades legales, la División de Supervisión de Detención (DO) de la Oficina del Defensor de Inmigrantes Detenidos (OIDO) del Departamento de Seguridad Nacional (DHS), lleva a cabo inspecciones independientes, objetivas y creíbles de los centros del Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (ICE) por todos los Estados Unidos. En agosto – septiembre de 2022, OIDO llevó a cabo una inspección anunciada del Centro de Procesamiento ICE de Mesa Verde (Mesa Verde ICE Processing Center, MVIPC) para revisar el desempeño del centro y el cumplimiento de las normas de detención aplicables, las Normas Nacionales de Detención Basadas en el Desempeño de 2011, revisadas en 2016 (en adelante denominadas PBNDS de 2011) y los Requisitos de Respuesta a la Pandemia (PRR) de las Operaciones de Detención y Expulsión (ERO) de ICE.[1] En el momento de la inspección, la OIDO contaba con un administrador de casos que realizaba visitas de rutina al centro. OIDO concluyó que el MVIPC cumplía en general las normas de detención. Además, en las tres áreas donde OIDO encontró problemas de incumplimiento, el centro tomó medidas correctivas después de la inspección para abordar las inquietudes.

Contexto

ERO de ICE supervisa la detención de los no ciudadanos en centros por todo Estados Unidos, que administra directamente o en conjunto con contratistas privados o gobiernos federales, estatales o locales. ICE utiliza varias normas de detención para regular las condiciones de confinamiento, las operaciones del programa y las expectativas de gestión dentro del sistema de detención de la agencia.[2] Además, ICE utiliza el PRR de COVID-19 para ayudar a los operadores de centros de detención a mantener las operaciones y al mismo tiempo mitigar el riesgo para la seguridad y el bienestar de los detenidos debido a la COVID-19.[3]

MVIPC es un centro de detención contratado ubicado en Bakersfield, California. El centro brinda servicios de detención en nombre de la ciudad de McFarland e ICE, y alberga tanto a detenidos de ICE como a reclusos de la ciudad/condado. El Centro se inauguró en 2015 y es propiedad y está operada por The GEO Group, Inc. (GEO). En el centro, GEO brinda servicios de alimentación, Wellpath[4] proporciona atención médica y Union Supply[5] proporciona servicios de economato.

MVIPC está bajo la supervisión de la Oficina de Campo de San Francisco de ERO de ICE y opera bajo el PBNDS 2011, revisado en 2016. El centro recibió la acreditación de la Asociación Correccional Estadounidense y la Comisión Nacional de Atención Médica Correccional en 2017. El centro también fue auditado y certificado según la Ley de Eliminación de Violaciones en Prisión (PREA) del DHS en diciembre de 2021.

MVIPC tiene una capacidad de aproximadamente 400 adultos en todos los rangos de niveles de custodia y tenía una población diaria promedio de 52 detenidos en el año fiscal 2022.[6] El centro no alberga menores. Actualmente, el centro está sujeto a un acuerdo de conciliación que requiere que ICE limite la población en el MVIPC e

[1] OIDO utilizó la versión 9.0 del PRR del 13 de junio de 2022 durante su inspección del MVIPC.
[2] Actualmente, ICE tiene cuatro normas de detención en uso en centros de detención para adultos en todo Estados Unidos. Estas incluyen: Normas Nacionales de Detención de 2000, Normas Nacionales de Detención Basadas en el Desempeño de 2008, Normas Nacionales de Detención Basadas en el Desempeño de 2011 y Normas Nacionales de Detención de 2019.
[3] Ver https://www.ice.gov/doclib/coronavirus/eroCOVID19responseReqsCleanFacilities.pdf.
[4] Ver https://wellpathcare.com/.
[5] Ver https://www.unionsupplydirect.com/.
[6] Ver Estadísticas de detención de ICE para el año fiscal 2022.

implemente medidas de mitigación de COVID-19 coherentes con las pautas de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y el PRR actual.[7] El centro tenía 50 detenidos de ICE el 30 de agosto de 2022.

OIDO llevó a cabo una inspección anunciada examinando principalmente las deficiencias no resueltas observadas en inspecciones anteriores y áreas remitidas por la División de Gestión de Casos de OIDO. OIDO señala que las siguientes inspecciones recientes de cumplimiento se habían llevado a cabo en el centro antes de su inspección. Del 25 al 28 de enero,[8] del 14 al 17 de junio[9] y del 6 al 10 de diciembre de 2021,[10] la Oficina de Supervisión de Detenciones (ODO) de la Oficina de Responsabilidad Profesional (OPR) de ICE realizó inspecciones de cumplimiento y encontró deficiencias en las siguientes normas: admisión y liberación, atención médica, sistema de quejas, planes de emergencia, servicio de alimentos, fondos y pertenencias, prevención e intervención significativas en autolesiones y suicidios, y correspondencia y otro tipo de correo. Del 23 al 24 de marzo de 2021, la Unidad de Análisis y Revisiones Externas (ERAU) de OPR de ICE realizó una auditoría PREA y encontró que el centro cumplía con todas las normas revisadas. Finalmente, en junio de 2022, Nakamoto Group, Inc.[11] realizó una inspección de cumplimiento y encontró que el centro cumplía con las 40 normas revisadas.

Objetivo, alcance y metodología

El objetivo de OIDO era evaluar el desempeño del centro y su cumplimiento con normas seleccionadas bajo el PBNDS 2011 de ICE y PRR de ERO de ICE. Específicamente, OIDO se centró en áreas seleccionadas dentro del PBNDS de 2011 relacionadas con Unidades de Manejo Especial (SMU), comunicación entre el personal y los detenidos, servicio de alimentos, atención médica, recreación y prevención e intervención significativas de autolesiones y suicidios.

La inspección fue realizada por ocho miembros del personal, que incluían cinco investigadores, un especialista médico, un especialista ambiental y un gerente. El equipo de inspección revisó las políticas y procedimientos existentes, expedientes, documentación, registros de capacitación e informes, y realizó entrevistas con empleados de ERO de ICE, personal del centro y detenidos.

Resultados de la inspección

La inspección de OIDO condujo a varios hallazgos. MVIPC cumplió con las normas en las siguientes áreas revisadas: SMU, requisitos de comunicación entre el personal y los detenidos, servicio de alimentos, recreación y atención médica relacionada con evaluaciones de salud, derivaciones de salud mental, procedimientos de llamadas por enfermedad, personal médico, acreditaciones, comunicación con detenidos con dominio limitado del inglés y protocolos de COVID-19. OIDO encontró que el centro no cumplía con las normas en tres áreas. En primer lugar, el centro no proporcionó atención y tratamiento continuos a los detenidos según las órdenes del proveedor. En segundo lugar, el centro no protegió la información médica confidencial de los detenidos contra la divulgación. En tercer lugar, el centro no realizó controles de bienestar cada ocho horas ni proporcionó tratamiento de salud mental diario a un detenido bajo vigilancia de suicidio. Como se señaló anteriormente, el centro tomó medidas correctivas después de la inspección para abordar las tres áreas de incumplimiento.

[7] *Zepeda Rivas contra Jennings*, caso núm. 20-cv-02731-VC (N.D. Cal. 20 de abril de 2020).
[8] Ver Inspección de cumplimiento de ODO de OPR de ICE del 25 al 28 de enero de 2021.
[9] Ver Inspección de cumplimiento de seguimiento de ODO de OPR de ICE del 14 al 17 de junio de 2021.
[10] Ver Inspección de ODO de OPR de ICE del 6 al 10 de diciembre de 2021.
[11] Ver The Nakamoto Group, Inc.

Los resultados de la inspección se dividen en dos secciones: áreas de cumplimiento y áreas resueltas de incumplimiento inicial.

A. Áreas de cumplimiento

El centro cumplió con normas de las Unidades de Manejo Especial

La sección 2.12 del PBNDS de 2011 sobre SMU permite que el centro coloque a un detenido en segregación administrativa mientras espera una investigación o audiencia por una infracción de las reglas del centro si el detenido representa un riesgo para las operaciones y el orden normales del centro. La norma impide específicamente que el personal del centro utilice la detención predisciplinaria como medida punitiva y exige que el personal del centro complete una orden escrita de segregación administrativa antes de la colocación del detenido; en situaciones de emergencia, la orden escrita debe prepararse lo antes posible después de la colocación. Una revisión administrativa de la segregación debe realizarse dentro de las 72 horas posteriores a la colocación del detenido en segregación, y los revisores deben utilizar la orden escrita durante la discusión. El Sistema Disciplinario de la sección 3.1 del PBNDS de 2011 también establece que los oficiales que presencian el acto prohibido deben completar informes del incidente.

OIDO revisó las situaciones de segregación resultantes de una manifestación grupal que tuvo lugar el 29 de junio de 2022. OIDO también examinó los expedientes de segregación relacionados con el incidente. En la manifestación grupal participaron 18 detenidos que habían decidido no participar en el recuento de población de las 4 p.m. a menos que el personal de ERO de ICE viniera a hablar sobre cuestiones relacionadas con la población de detenidos. Dos de los detenidos se negaron a participar en el recuento de población de las 4 p.m. después de que el personal de ICE llegó para hablar y fueron trasladado a segregación administrativa en espera de una audiencia con el Panel Disciplinario Institucional.

OIDO concluyó que los expedientes de segregación mostraban que las razones del centro para colocar a los dos detenidos en segregación administrativa estaban dentro de la política. Además, los expedientes de segregación mostraron que el personal del centro completó órdenes escritas para la segregación administrativa antes de la colocación de los detenidos, que el personal completó una revisión de la segregación administrativa dentro de las 72 horas posteriores a la colocación y que el oficial que presenció el acto prohibido completó los informes del incidente.

Los oficiales de ERO de ICE cumplieron con las normas para visitar a los detenidos semanalmente

La sección 2.13 del PBNDS de 2011 sobre comunicación entre el personal y los detenidos requiere que los detenidos tengan oportunidades frecuentes e informales para comunicarse con el personal clave del centro y los oficiales de ERO de ICE. El centro debe informar a los detenidos sobre los horarios programados en que ERO de ICE y el personal del centro estarán disponibles. OIDO comparó los registros de visitas y el horario de visitas asociado desde el 5 de julio de 2022 hasta la fecha de la inspección y encontró que los oficiales de ERO de ICE habían cumplido con el horario publicado para las visitas de los detenidos. OIDO también entrevistó a cinco detenidos seleccionados al azar, quienes informaron que los oficiales de ERO de ICE visitaron el centro según el horario publicado y estuvieron disponibles para comunicarse con los detenidos y ayudarles durante esos horarios programados.

El centro respondió a las solicitudes escritas de los detenidos dentro de los tres días posteriores a su recepción

La sección 2.13 del PBNDS de 2011 sobre comunicación entre el personal y el detenido exige que el centro proporcione un sistema mediante el cual los detenidos puedan presentar solicitudes informales por escrito a ERO de ICE y al personal del centro. El personal del centro o los oficiales de ERO de ICE deben responder a las solicitudes dentro de los tres días posteriores a su recepción. Durante la inspección de OIDO, el subdirector de la Oficina de

Campo y el jefe de Seguridad informaron que los detenidos podían presentar solicitudes en papel colocándolas en un buzón. Los detenidos también podían presentar solicitudes electrónicas a través de las tabletas Talton disponibles en el centro. OIDO revisó 50 solicitudes de detenidos presentadas en el sistema Talton durante agosto de 2022 y encontró que ERO de ICE había respondido a todas las solicitudes dentro de los tres días hábiles posteriores a su recepción.

El Departamento de Servicio de Alimentos del centro cumplió con las normas de diversidad de comidas y protección de alimentos contra la contaminación

La sección 4.1 del PBNDS de 2011 sobre el servicio de alimentos requiere una protección continua de los alimentos y el hielo de todas las fuentes de posible contaminación. OIDO entrevistó al gerente de Servicios de Alimentos y revisó las políticas del centro con respecto al servicio de alimentos, incluidas las Políticas GEO 14.1.2, 14.1.5 y 14.1.12. OIDO también revisó un informe de inspección de seguridad de la cocina, así como una muestra de 16 hojas de trabajo de producción de alimentos seleccionadas al azar del período comprendido entre el 1 de julio y el 30 de agosto de 2022. Estas hojas de trabajo incluían elementos del menú, cantidad preparada, tiempo de preparación, instrucciones especiales y temperaturas. OIDO descubrió que el centro había almacenado alimentos en las condiciones requeridas para evitar la contaminación. OIDO también observó alimentos en los refrigeradores de la cocina y no encontró signos de contaminación, ni alimentos en mal estado o mohosos, ni alimentos vencidos.

La sección 4.1 del PBNDS de 2011 también exige que los centros proporcionen comidas nutritivas y apetitosas que incluyan una selección diversa de alimentos para ofrecer variedad a la población detenida. Además, la Política GEO 14.1.2 requiere la planificación del menú para satisfacer diversas necesidades nutricionales. OIDO entrevistó al gerente de Servicios de Alimentos y revisó el Programa de rotación de comidas para adultos del centro. El gerente de Servicio de Alimentos explicó que el centro siguió un ciclo de menú para adultos de cinco semanas, que fue enviado por un dietista registrado de la Asociación Dietética Estadounidense de la oficina corporativa de GEO. OIDO concluyó que el programa de rotación de comidas cumplía con los requisitos de nutrición y variedad de alimentos.

El centro cumplió con los requisitos para completar las evaluaciones integrales de salud a la llegada del detenido

La sección 4.3 del PBNDS de 2011 sobre atención médica exige que el centro realice una evaluación integral de salud (CHA), que incluya tanto un examen físico como un examen de salud mental, para cada detenido dentro de los 14 días posteriores a su llegada. En el momento de la inspección de OIDO, el centro albergaba a 50 detenidos de ICE. OIDO seleccionó y revisó al azar 13 de los 50 registros de los detenidos y descubrió que el personal médico había completado los CHA para los detenidos dentro de los 14 días posteriores a su llegada al centro.

El centro completó las derivaciones y evaluaciones de salud mental en 72 horas

La sección 4.3 del PBNDS de 2011 sobre atención médica exige que un proveedor de atención médica calificado realice una evaluación de cualquier detenido derivado para tratamiento de salud mental dentro de las 72 horas posteriores a la derivación. La derivación puede provenir de una evaluación de admisión, la CHA u otras observaciones. OIDO seleccionó y revisó al azar los registros médicos de 13 de los 50 detenidos en el centro en el momento de su inspección. De los detenidos que fueron derivados para evaluaciones de salud mental, OIDO encontró que todos fueron evaluados dentro de las 72 horas.

El centro resolvió las solicitudes de llamadas por enfermedad dentro de las 24 horas posteriores a la presentación

La sección 4.3 del PBNDS de 2011 sobre atención médica exige que cada centro tenga un procedimiento de llamada por enfermedad que permita a los detenidos solicitar servicios de salud sin restricciones. Cada centro debe tener un

procedimiento establecido que garantice que las solicitudes de llamadas por enfermedad se reciban y clasifiquen dentro de las 24 horas posteriores a su presentación.

Según el administrador de servicios de salud (HSA), los detenidos en el centro presentaron la mayoría de las solicitudes de llamadas por enfermedad utilizando las tabletas Talton del centro, aunque las solicitudes en papel también se podían realizar a través de un repositorio en cada una de las unidades de alojamiento. El personal de enfermería revisó el repositorio en busca de presentaciones en papel durante la distribución de medicamentos en las unidades de vivienda. OIDO seleccionó al azar 13 registros médicos de 50 disponibles y revisó las solicitudes de llamadas por enfermedad. De los 13 registros examinados, OIDO encontró que 11 contenían al menos una solicitud de llamada por enfermedad, y los registros contenían un total de 22 solicitudes de llamada por enfermedad. OIDO también revisó el registro de la tableta Talton para confirmar que estas quejas de llamadas por enfermedad se habían abordado y cerrado. OIDO descubrió que las 22 solicitudes de llamadas por enfermedad se habían recibido, clasificado y resuelto dentro de las 24 horas posteriores a su presentación.

El centro contaba con personal médico suficiente para brindar atención médica

La sección 4.3 del PBNDS de 2011 sobre atención médica exige que todos los centros proporcionen suficiente personal médico y personal de apoyo para cumplir con todas las normas de atención médica. OIDO entrevistó al HSA y revisó el plan de dotación de personal del centro, que requería 21.90 puestos equivalentes a tiempo completo (FTE), así como tres *pro re nata* (PRN) empleados para cubrir las ausencias, según fuera necesario. Incluyendo el cálculo del factor de relevo,[12] el plan de dotación de personal requería 24.13 puestos FTE. OIDO encontró que el MVIPC tenía 22 miembros del personal médico FTE y dos vacantes en el momento de la inspección. Además, el MVIPC contaba con tres empleados PRN para cubrir cualquier falta de personal.

Las carpetas del personal médico contenían la documentación requerida en materia de acreditación y licencia

La sección 4.3 del PBNDS de 2011 sobre atención médica requiere que todo el personal de atención médica de los centros defina su alcance de práctica proporcionando documentación de capacitación, licencias, certificaciones y cualquier otra credencial adicional relacionada con sus funciones. OIDO examinó 10 expedientes del personal de los 22 disponibles: seis de profesionales independientes autorizados, incluidos el médico del centro, la enfermera especializada, el asistente médico, el dentista, el psiquiatra y el psicólogo; dos de enfermeras registradas; y dos de enfermeras vocacionales autorizadas. Estos 10 expedientes incluían todos los elementos necesarios de la acreditación y la licencia.

Los proveedores médicos cumplieron con las normas de comunicación con los detenidos con dominio limitado del inglés

La sección 4.3 del PBNDS de 2011 sobre atención médica exige que los centros proporcionen servicios lingüísticos y de interpretación adecuados en relación con la atención médica y de salud mental para los detenidos con dominio limitado del inglés. OIDO examinó 13 registros médicos seleccionados al azar y encontró documentación adecuada sobre el uso de servicios de interpretación y traducción de idiomas en todos los expedientes. OIDO confirmó que el personal médico tenía acceso a servicios de interpretación telefónica y observó folletos con información sobre los servicios de interpretación colocados en los consultorios de atención al paciente. Cada área del departamento médico estaba equipada con teléfonos para que pudiera accederse fácilmente

[12] El cálculo del "factor de relevo" o "factor de relevo por turno" describe la cantidad de personal FTE necesario para cubrir un puesto que se cubre de forma continua. El cálculo considera factores como vacaciones, feriados y días de enfermedad al estimar la disponibilidad de un miembro del personal. Para obtener detalles adicionales, consúltese el Libro de trabajo de análisis de dotación de personal para cárceles | Instituto Nacional de Correcciones (nicic.gov).

al apoyo del idioma y de traducción.

El centro cumplió con medidas de mitigación para prevenir la propagación de la COVID-19

El PRR de COVID-19 de ERO de ICE requiere que los centros reserven espacio en los dormitorios para aislar a los detenidos que dan positivo en la prueba de COVID-19, así como espacio en los dormitorios donde los detenidos que llegan con una diferencia de 48 horas entre sí puedan ser puestos en cuarentena como un grupo durante 14 días. Al ingresar, los detenidos deben ser examinados para detectar síntomas de COVID-19, y los detenidos que dan positivo deben ser trasladados a un dormitorio aislado o a una sala de aislamiento médico. Todos los detenidos y el personal deben realizarse una prueba de resultado rápido de COVID-19 cada semana, y los detenidos con resultados positivos deben ser trasladados al dormitorio con resultados positivos de COVID-19. Los detenidos que exhiban síntomas de COVID-19 deben ser aislados y hacerse la prueba hasta que se determine que son positivos o negativos.

OIDO observó que el MVIPC tenía un espacio de aislamiento para los detenidos que dieron positivo en las pruebas de COVID-19, dormitorios disponibles para que los grupos entrantes se pusieran en cuarentena y camas adecuadamente espaciadas. OIDO examinó los registros médicos de 13 detenidos seleccionados al azar y vio que en los 13 casos se habían completado las pruebas de admisión para detectar la COVID-19. Los registros también indicaban que el personal médico había completado pruebas semanales y exámenes de síntomas del personal y de los detenidos. La HSA informó que el centro completó las pruebas de COVID-19 semanalmente los lunes para el personal y los martes para los detenidos.

El centro cumplió con las normas para actividades recreativas

La sección 5.4 del PBNDS de 2011 sobre recreación requiere que cada centro brinde acceso a actividades recreativas en el interior y al aire libre siempre que sea posible, de modo que los detenidos tengan oportunidades diarias de participar en actividades recreativas fuera de sus áreas de alojamiento. OIDO examinó los horarios de recreación publicados en los tablones de anuncios de las unidades de alojamiento para detenidos. OIDO también observó actividades que tenían lugar en la gran zona recreativa y al Oficial de Recreación vigilando a los detenidos mientras participaban en actividades recreativas. OIDO revisó las entradas en el registro de recreación durante un período de tres meses del 2 de mayo al 2 de agosto de 2022. OIDO concluyó que a ningún detenido se le había restringido la participación recreativa.

B. Áreas resueltas de incumplimiento inicial

No se programaron citas de seguimiento médico según el plan de tratamiento para tres detenidos

La sección 4.3 del PBNDS de 2011 sobre atención médica establece que los centros tratan a los detenidos que requieren supervisión médica estrecha, crónica o convaleciente de acuerdo con un plan de tratamiento escrito. OIDO examinó 13 registros médicos seleccionados al azar y encontró tres casos en los que los detenidos no recibieron atención de seguimiento según el plan de tratamiento escrito. De estos tres casos, uno involucró a un detenido con una condición física crónica cuyo seguimiento se ordenó a los 90 días, y dos involucraron a detenidos con condiciones crónicas de salud mental cuyo seguimiento se ordenó a los 30 días para uno y 90 días para el otro.

OIDO discutió este tema con el HSA, quien afirmó que era responsabilidad del proveedor programar la próxima cita del detenido. Además, la enfermera asignada al programa de salud mental era responsable de asegurarse de que la atención ordenada se hubiera iniciado, programado y/o brindado según las órdenes del proveedor. El HSA no pudo dar una explicación de por qué estas citas no se programaron según lo ordenado. Para los detenidos que requieren

tratamiento médico continuo, el seguimiento oportuno es vital para garantizar que el paciente avance con el plan de tratamiento prescrito. Además de aumentar la probabilidad de un resultado positivo, un seguimiento médico es fundamental para minimizar los problemas de seguridad y los riesgos para la salud.

El 11 de enero de 2023, el subdirector interino de la oficina de campo emitió un memorando de acción correctiva para el centro. El memorando establecía que el HSA brindó capacitación de actualización el 22 de noviembre de 2022 a todo el personal médico sobre la programación de procedimientos relacionados con citas de seguimiento para detenidos con afecciones de atención crónica. El centro presentó los registros de asistencia para la capacitación de actualización de noviembre, así como una copia de la Política 605-A de GEO, "Continuidad de la atención". Además, el memorando indicaba que el HSA, junto con el gerente de cumplimiento, realizaría una auditoría de los detenidos con enfermedades crónicas semanalmente durante 90 días o hasta que se lograra el 100 por ciento de cumplimiento. OIDO considera que estas medidas correctivas son suficientes para abordar la deficiencia del cumplimiento.

La información médica confidencial del detenido no estaba protegida contra la divulgación

La sección 4.3 del PBNDS de 2011 sobre atención médica relacionada con alertas y retenciones médicas/psiquiátricas exige que el centro complete un formulario de alerta sobre cualquier atención médica especial que un detenido pueda necesitar. La norma también exige que toda la información sobre el estado de salud y el historial de un detenido se mantenga confidencial; el centro debe observar las restricciones legales de la Ley de Privacidad con respecto a la información y los registros médicos, y todo el personal debe proteger la privacidad de la información médica del detenido.

OIDO examinó un formulario de alerta que contenía una lista de 20 detenidos cuyo tiempo de exposición directa al sol debería limitarse. La lista en sí no revela información de salud protegida; sin embargo, OIDO entrevistó a funcionarios del personal de custodia quienes informaron que cuando el psiquiatra les dio la lista, les dijeron verbalmente que estos detenidos necesitaban un tiempo limitado bajo la luz solar directa debido a los medicamentos psicotrópicos que estaban tomando. Esta difusión verbal de información constituyó una divulgación de la información de salud protegida de los detenidos. OIDO también examinó los expedientes médicos de 13 detenidos seleccionados al azar; cuatro de estos expedientes incluían formularios de alerta médica/psiquiátrica presentados al ICE y al personal de custodia. Dos de estas cuatro alertas médicas/psiquiátricas incluían información de diagnóstico médico en el formulario.

Durante la inspección, OIDO entrevistó al HSA, quien afirmó que la lista no había sido finalizada ni aprobada para su presentación; el HSA indicó que estaba esperando recibir noticias del psiquiatra. OIDO le informó que la lista ya había sido entregada al personal de custodia. Además, OIDO examinó ejemplos de alertas médicas/psiquiátricas con el HSA que incluían la divulgación de información de salud protegida a personal no médico que no tenía necesidad de conocerla.

El 11 de enero de 2023, el subdirector interino de la oficina de campo emitió un memorando de acción correctiva para el centro. El memorando establecía que el HSA brindó capacitación de actualización el 22 de noviembre de 2022 para todo el personal médico sobre el manejo adecuado de la información de identificación personal de no ciudadanos y el refuerzo de la educación del paciente relacionada con los planes de tratamiento y el autocuidado. El centro presentó el registro de asistencia a la capacitación de noviembre que abordaba el tema: Política de GEO y Procedimientos 906 y 906-A: Capacitación de actualización para reclusos/detenidos/residentes con necesidades especiales. Finalmente, indicó que el HSA conjuntamente con el gerente de cumplimiento realizaría una revisión de las comunicaciones del personal de servicios de salud con custodia una vez por semana durante 90 días para garantizar el 100 por ciento de cumplimiento. La OIDO considera que estas medidas correctivas son suficientes para

abordar la deficiencia del cumplimiento.

Los controles periódicos de bienestar social no se completaron sistemáticamente para un detenido bajo vigilancia por suicidio

La sección 4.6 del PBNDS de 2011 sobre prevención significativa de suicidios y autolesiones exige que los centros coloquen a todos los detenidos con tendencias suicidas en confinamiento aislado donde puedan recibir monitoreo continuo, controles de bienestar al menos cada ocho horas y tratamiento de salud mental diario. OIDO revisó el historial médico del caso de vigilancia de suicidio activo en el centro y encontró que el detenido no recibió controles de bienestar cada ocho horas ni tratamiento diario por parte del proveedor de salud mental el 24 de noviembre de 2022, como exige la norma.

El HSA informó que tenía entendido que los controles de bienestar debían realizarse en cada turno o cada 12 horas. OIDO examinó las políticas 907 y 907-A de prevención e intervención del suicidio de GEO y descubrió que la política exige que el personal de enfermería realice controles solo una vez al día. Por lo tanto, la política requiere menos controles de bienestar que los requeridos por el PBNDS de 2011, o controles de bienestar al menos cada ocho horas. Es importante que el personal médico siga participando en una vigilancia activa del suicidio, ya que se ha identificado que estas personas necesitan atención y seguimiento adicionales. El seguimiento continuo y frecuente tiene como objetivo garantizar que el detenido reciba la atención necesaria y evaluar cambios en su estado o salud.

El 11 de enero de 2023, el subdirector interino de la oficina de campo emitió un memorando de acción correctiva para el centro. El memorando decía que el HSA brindó capacitación de recuperación el 20 de diciembre de 2022 a todas las enfermeras sobre los controles de bienestar cada ocho horas para los detenidos bajo vigilancia de suicidio. El HSA o la persona designada, junto con el gerente de cumplimiento, realizarán una auditoría diaria de los no ciudadanos bajo vigilancia de suicidio para garantizar el 100% de cumplimiento durante 90 días. Todos los hallazgos se reportarán al gerente de cumplimiento y en las reuniones trimestrales del Comité de Mejora del Desempeño. OIDO considera que estas medidas correctivas son suficientes para abordar la deficiencia del cumplimiento.

Conclusión

La inspección de OIDO condujo a varios hallazgos. Las áreas de cumplimiento incluyeron: SMU, requisitos de comunicación entre el personal y los detenidos, servicio de alimentos, recreación y atención médica relacionada con evaluaciones de salud, derivaciones de salud mental, procedimientos de llamadas por enfermedad, personal médico, acreditaciones, comunicación con detenidos con dominio limitado del inglés y protocolos de COVID-19. Las deficiencias del centro se encontraban en las siguientes áreas: proporcionar atención médica continua a los detenidos según las órdenes del proveedor, proteger la información médica confidencial de los detenidos y proporcionar los controles de bienestar necesarios y tratamientos diarios de salud mental a un detenido bajo vigilancia de suicidio.

Si bien OIDO encontró tres problemas de incumplimiento, como se señaló anteriormente, el centro lo reconoció y tomó medidas correctivas después de la inspección para abordar las tres deficiencias. OIDO considera que estas medidas correctivas son suficientes y no hace más recomendaciones. A continuación se muestra la respuesta formal de ICE al informe (*Ver* Apéndice A).

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.

12 de junio de 2023

MEMORÁNDUM PARA: David D. Gersten
Defensor del Pueblo en Funciones
Oficina del Defensor de Inmigrantes Detenidos

DE: Tae D. Johnson
Subdirector y
Alto funcionario que desempeña las funciones de director
Servicio de Inmigración y Control de Aduanas de EE. UU.

ASUNTO: Respuesta a la Oficina del Defensor de Inmigrantes Detenidos Informe en borrador, Centro de Procesamiento ICE de Mesa Verde, 30 de agosto al 1 de septiembre de 2022 (Caso 22-001028)

Propósito

Este memorando es una respuesta al informe en borrador de la Oficina del Defensor de Inmigrantes Detenidos (OIDO, por sus siglas en inglés) del Departamento de Seguridad Nacional, *Centro de procesamiento ICE de Mesa Verde, del 30 de agosto al 1 de septiembre de 2022.*

Contexto

El Servicio de Inmigración y Control de Aduanas de los Estados Unidos (ICE) es una agencia federal encargada de hacer cumplir las leyes de inmigración del país de manera justa y efectiva. ICE identifica, aprehende, detiene y expulsa a no ciudadanos que están sujetos a expulsión de los Estados Unidos. Las Operaciones de Detención y Expulsión de ICE utilizan su autoridad de detención de inmigrantes para llevar a cabo esta misión deteniendo a no ciudadanos bajo custodia mientras esperan el resultado de sus procedimientos de inmigración y/o expulsión de los Estados Unidos.

ICE tiene obligaciones importantes según la Constitución de los Estados Unidos y otras leyes federales y estatales cuando determina que un no ciudadano está sujeto a detención. Las normas nacionales de detención de ICE garantizan que los no ciudadanos detenidos sean tratados humanamente, protegidos de daños, reciban atención médica y de salud mental adecuada y reciban los derechos y protecciones a los que tienen derecho.

ICE garantiza que los centros de detención utilizados para albergar a los no ciudadanos detenidos por ICE lo hagan de acuerdo con las normas nacionales de detención de ICE. Estas normas fueron desarrolladas en cooperación con las partes interesadas de ICE, la Asociación Correccional Estadounidense y organizaciones no gubernamentales, y

www.ice.gov

fueron creadas para garantizar que todos los no ciudadanos bajo custodia de ICE sean tratados con dignidad y respeto y reciban la atención adecuada. Cada centro de detención debe cumplir con normas específicas.

Respuesta del ICE

Durante la auditoría de OIDO, se encontró que el centro cumplía con las normas de detención en varias áreas, incluidas las Unidades de Manejo Especial, comunicación entre el personal y los no ciudadanos detenidos, servicio de alimentos, recreación y requisitos de atención médica relacionados con evaluaciones de salud, derivaciones de salud mental, procedimientos de llamadas por enfermedad, dotación de personal médico, acreditación, comunicación con no ciudadanos detenidos con dominio limitado del inglés y protocolos COVID-19.

OIDO observó tres deficiencias que el centro reconoció y tomó medidas correctivas después de la inspección para abordar las tres deficiencias, incluidas las citas de seguimiento médico, la divulgación de información de salud confidencial de los no ciudadanos detenidos y los controles de bienestar para los no ciudadanos detenidos bajo vigilancia de suicidio. OIDO consideró que estas medidas correctivas eran suficientes y no hizo más recomendaciones, como se señala en el párrafo de conclusión del informe de OIDO.

www.ice.gov

Información adicional y copias

Para ver cualquiera de nuestros otros informes,
visite:
www.dhs.gov/OIDO.

Para obtener más información o hacer preguntas, comuníquese con la Oficina
del Defensor de Inmigrantes Detenidos en:
detentionombudsman@hq.dhs.gov.