

CENTRO DE DETENCIÓN DE OTAY MESA

Las condiciones
inhumanas y la
cruda realidad
del Sistema de Detención
Civil de ICE

Disability Rights California protege y defiende los derechos de todas las personas con discapacidades en el estado de California, independientemente de su origen étnico o cultural, su lengua o su estado migratorio.

Los centros de detención de inmigrantes suelen estar mal equipados y no son el entorno menos restrictivo para satisfacer las necesidades médicas, de salud mental y de otro tipo de los adultos y los niños con discapacidades.

Hace mucho tiempo que Disability Rights California lucha por la desinstitucionalización de las personas con discapacidades y por su derecho a vivir y recibir servicios en la comunidad. Los inmigrantes con discapacidades merecen el mismo trato.

Supervisión e informe realizados por:

Proyecto de Justicia de Inmigración de Disability Rights California

Unidad de Investigaciones

Richard Díaz, Abogado

Liz Logsdon, Abogada Gerente

Índice

Índice

Introducción y resumen de los hallazgos	4
Alcance de la investigación	7
Hallazgos.....	9
A. Tratamiento de salud mental inadecuado.....	9
B. Ausencia de un sistema de solicitud de adaptaciones para personas con discapacidades	11
C. Aislamiento perjudicial y condiciones punitivas	12
D. Tratamientos médicos y odontológicos inadecuados	14
E. Discriminación contra la comunidad LGBTQIA2S+ ...	15
F. Pandemia de COVID-19	16
Conclusión.....	17
Notas al pie.....	18

Introducción y resumen de los hallazgos

Ahora más que nunca, cuando la sociedad intenta luchar contra el capacitismo, el racismo, la xenofobia y la supremacía blanca, es fundamental analizar la práctica de encarcelar inmigrantes civiles detenidos.¹ Con este fin, en marzo de 2019, Disability Rights California (DRC) publicó un informe detallado de nuestra investigación sobre el trato hacia las personas con discapacidades en un centro de detención de inmigrantes en Adelanto, California.

En nuestro informe, titulado “Aquí no hay seguridad: Los peligros para los inmigrantes con enfermedades mentales y otras discapacidades detenidos en el Centro de Procesamiento del Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (ICE) en Adelanto” (There Is No Safety Here: The Dangers for People with Mental Illness and Other Disabilities in Immigration Detention at GEO Group’s Adelanto ICE Processing Center)², se documentó un tratamiento de salud mental inadecuado, condiciones de reclusión severas y denegación de adaptaciones para personas con discapacidades en el establecimiento, que está administrado por un grupo penitenciario privado con fines lucrativos.

En este nuevo informe se documentan los hallazgos tras un año de investigación de DRC sobre las condiciones en otro establecimiento de detención de inmigrantes: el Centro de Detención de Otay Mesa (“Otay Mesa”), ubicado en San Diego, California.

Otay Mesa es propiedad de otra corporación de servicios penitenciarios privada con fines lucrativos, CoreCivic, también encargada de su administración.³ CoreCivic tiene un contrato con el Servicio de Inmigración y Control de Aduanas de los Estados Unidos (Immigration and Customs Enforcement, ICE) para albergar y cuidar a personas en Otay Mesa. DRC inició esta investigación como respuesta a reclamos de personas alojados en el establecimiento bajo la custodia de ICE y a informes periodísticos incisivos.⁴ Recientemente, tras una muerte debido a la falta de cuidados ante el COVID-19 y a negligencia médica, el propio Inspector general de ICE, dos comisiones del congreso y un senador de California reclamaron una mayor supervisión.⁵ Incluso los guardias del establecimiento han realizado demandas por las condiciones precarias de Otay Mesa.⁶

La investigación de DRC confirma que las condiciones en Otay Mesa infringen los propios estándares de ICE, así como los exigidos por la Constitución de los Estados Unidos y las leyes federales que prohíben la discriminación por discapacidad. Las personas con discapacidades, así como otras personas allí detenidas, sufren graves daños psicológicos y físicos debido a los siguientes problemas:

- A. Tratamiento de salud mental inadecuado, que resulta especialmente preocupante debido a que ICE utiliza Otay Mesa como centro especializado para albergar a personas con enfermedades mentales.
- B. Un sistema improvisado y poco confiable de provisión de adaptaciones para las personas con discapacidades.
- C. Empleo excesivo y hostil de aislamiento y confinamiento solitario, incluido el aislamiento injustificado de personas en función de sus condiciones médicas.
- D. Trato punitivo que no debería imponerse a detenidos civiles como aquellos que se albergan en Otay Mesa.
- E. Atención médica inadecuada y denegación de atención odontológica necesaria.
- F. Trato discriminatorio de personas que se identifican como parte de la comunidad LGBTQIA2S+.
- G. Una respuesta completamente inadecuada a la pandemia de COVID-19.

Como se indicó anteriormente, el nuevo informe de DRC no es el primero en encontrar condiciones inaceptables en Otay Mesa:

- En 2007, la Unión Estadounidense por las Libertades Civiles (American Civil Liberties Union, ACLU) presentó una demanda en la que se alegaba que las personas albergadas en Otay Mesa sufrían grandes demoras para recibir un tratamiento de salud mental. El caso se resolvió en 2010 y los términos del acuerdo de conciliación incluyeron contratar a otro psiquiatra de tiempo completo y a cuatro enfermeras psiquiátricas de tiempo completo.⁷
- En un informe de 2018 sobre Otay Mesa, expertos de la Oficina de Derechos Civiles y Libertades Civiles del Departamento de Seguridad Nacional (Department of Homeland Security's Office for Civil Rights and Civil Liberties) revelaron una atención médica y de salud mental inadecuadas y realizaron varias recomendaciones para

llevar a cabo mejoras. Sin embargo, la investigación de DRC demostró que existen condiciones similares en la actualidad.⁸

- Una demanda realizada en 2018 alegaba que Otay Mesa no contaba con personal suficiente; DRC determinó que este problema sigue existiendo, en especial en relación con la atención de salud mental.⁹
- En enero de 2019, un grupo de supervisión sin fines de lucro publicó un informe en el que se documentaban reclamos de detenidos sobre denegación de atención médica, denegación de adaptaciones, aislamiento prolongado y denegación de libertades civiles.¹⁰
- En febrero de 2019, el Fiscal General de California publicó un informe en el que se registraban problemas en establecimientos de detención de inmigrantes privados con fines lucrativos, entre los que se incluía a Otay Mesa. Este informe revelaba “problemas con la atención médica y de salud mental, con el proceso de análisis del fallecimiento de los detenidos y acusaciones de agresión sexual, negligencia y acoso” en Otay Mesa.¹¹
- En un informe de 2019 de la Oficina del Inspector General del Departamento de Seguridad Nacional (Office of the Inspector General for the Department of Homeland Security), se reveló que ICE no responsabilizó a sus contratistas por el cumplimiento de los estándares mínimos, mencionando a Otay Mesa directamente.¹²

La persistencia de estas anomalías, a pesar de los numerosos informes en los que se detallaban las condiciones inhumanas y las recomendaciones para mejorarlas, indica que CoreCivic e ICE no están comprometidos a proporcionar una atención humanizada a las personas que se les ha encomendado proteger.

Por lo tanto, en lugar de proporcionar otro conjunto de medidas correctivas para abordar las condiciones inaceptables en Otay Mesa, nuestra única recomendación es dejar de albergar a personas con discapacidades en ese establecimiento y evitar que ICE lo utilice como centro para tratamientos de salud mental.

En términos más generales, las condiciones en las que se encuentra el establecimiento indican que ninguna persona, con o sin discapacidades, debería albergarse en ese lugar en el futuro.

Alcance de la investigación

Disability Rights California es el sistema de protección y defensa designado del estado, encargado de proteger los derechos de las personas con discapacidades.¹³ DRC tiene autoridad legal para inspeccionar y supervisar las condiciones de los establecimientos que brindan atención y tratamiento a las personas con enfermedades mentales y otras discapacidades.¹⁴ Conforme a esta autoridad, DRC inició una investigación sobre las condiciones del Centro de Detención de Otay Mesa, basada en informes preocupantes provenientes de grupos comunitarios y de defensa, en información recibida de personas con discapacidades detenidas en Otay Mesa y en informes públicos y periodísticos acerca de las condiciones del establecimiento. Otay Mesa tiene capacidad para albergar a 1482 personas mayores de 18 años bajo su custodia.¹⁵ ICE se ha visto forzado a liberar a muchos detenidos como resultado del litigio sobre la propagación de COVID-19, de modo que, a octubre de 2020, el censo es de aproximadamente 330 personas.¹⁶

Como entidad contratante, ICE es responsable de supervisar las condiciones en el centro de detención.¹⁷ Otay Mesa es uno de los dos establecimientos del sistema de ICE que, presuntamente, está encargado de asistir a inmigrantes detenidos con necesidades de salud mental urgentes.¹⁸

La supervisión que DRC ha realizado en el establecimiento durante un año comenzó con un recorrido por el Centro de Detención de Otay Mesa, los días 29 y 30 de octubre de 2019. Los abogados y defensores de DRC inspeccionaron las áreas accesibles para las personas detenidas, lo que incluye las áreas de ingreso, de atención médica, de recreación y de visitas, así como las unidades de vivienda. Durante la visita, el personal del establecimiento brindó información y respondió preguntas acerca de los programas y servicios disponibles en Otay Mesa.

DRC también entrevistó a distintas personas detenidas en el establecimiento; lo hizo en las áreas comunes de la unidad de vivienda o frente a las celdas.

DRC consiguió autorizaciones, solicitó documentos a ICE y CoreCivic, revisó y analizó registros médicos y de vivienda y se mantuvo en comunicación con las personas para realizar un seguimiento de sus inquietudes. En este informe, se incluyen las declaraciones que describen las experiencias de algunas de las personas que DRC entrevistó. Desde octubre de 2019, DRC ha continuado realizando entrevistas de seguimiento por teléfono con las personas detenidas en Otay Mesa.



Imagen: Unidad de población general masculina

Hallazgos

A. Tratamiento de salud mental inadecuado

1. Falta de prestación de tratamientos

Observamos que el Centro de Detención de Otay Mesa no proporciona tratamientos adecuados ni oportunos a las personas que tienen necesidades importantes de salud mental.

Las personas debían esperar mucho tiempo para reunirse con el personal de salud mental del establecimiento. Cuando finalmente se llevaban a cabo estos encuentros, las interacciones eran escasas y superficiales. La revisión de los expedientes reveló que una persona esperó casi cuatro meses para hablar con un psiquiatra, incluso después de reclamar varias veces que sus medicamentos no le hacían efecto. Otra revisión puso en descubierto la demora de una consulta psiquiátrica debido a la falta de personal de escolta.

Esperaba semanas, a veces meses, para ver a alguien del personal de salud mental.

Pasaba semanas enteras pidiendo ayuda con mis síntomas, pero el personal no me ayudaba.

Además, determinamos que el sistema actual no cuenta con programas estructurados y desestructurados de salud mental.

Incluso en las cárceles y prisiones, los estándares contemporáneos exigen “servicios [de salud mental] básicos en el sitio para pacientes ambulatorios”, lo que incluye “terapia individual, terapia grupal y programas psicosociales/psicoeducativos”.¹⁹ Otay Mesa no satisface las necesidades de su población a través de dichos servicios. Las personas pasan la mayor parte de su día sin hacer nada debido a la falta de programas, lo que es perjudicial para su salud mental general.

Hablamos con muchas personas que denunciaron que no recibían terapia individual regular y, cuando sí lo hacían, la terapia era muy breve y no se

realizaba un análisis profundo de sus problemas. Las personas también informaron que no tenían acceso a terapia grupal para tratar sus afecciones. Según el análisis de expedientes y las entrevistas, el tratamiento de salud mental de Otay Mesa se limita principalmente a evaluaciones breves y medicamentos.

Me dijeron que aquí no podían brindarme el tipo de tratamiento de salud mental que necesitaba. Siento que me tratan como una momia, cambiándome un medicamento por otro, pero ninguno funciona.

El personal médico y de salud mental de Otay Mesa atribuyeron el tratamiento inadecuado a la falta de personal. En entrevistas, el personal afirmó que había muchos puestos médicos vacantes, al momento de nuestra inspección. En un registro médico, el personal hizo referencia directa a los “desafíos de tener poco personal, lo que ha contribuido a un mayor tiempo de espera que el normal”. Además, incluso antes del COVID-19, los psiquiatras solo estaban disponibles de forma remota, a través de videoconferencias.

2. Daños derivados de las necesidades insatisfechas de salud mental

Entrevistamos a muchas personas con necesidades importantes de salud mental que no estaban recibiendo un tratamiento adecuado. Las personas informaron problemas al momento de recibir medicamentos psiquiátricos recetados que, en algunos casos, tardaban semanas en llegar. Como se describió anteriormente, las sesiones de psicoterapia eran superficiales y breves, con médicos que hablaban rápido con personas que probablemente se habrían beneficiado de una terapia más intensiva e individualizada. Entrevistamos a varias personas con síntomas graves de salud mental (p. ej., escuchar voces, responder a estímulos internos) que presentaron daños autoinfligidos o intentaron suicidarse. Además, la revisión de los expedientes permitió identificar el caso de una persona que tenía comportamientos autodestructivos, como perforarse la piel y cortarse. La afección de esta persona siguió deteriorándose con el tiempo. Sin embargo, en ningún momento, durante el período de nuestra evaluación, Otay Mesa le proporcionó una terapia completa, exhaustiva e individualizada, a pesar de sus comportamientos de daño autoinfligido y su descompensación.

En Otay Mesa nunca recibí los medicamentos psiquiátricos que tomaba en el establecimiento anterior y antes de que me detuvieran. Me decían que no cumplía con los requisitos para recibirlos. Esto produjo que no me sintiera bien y que, eventualmente, me golpeará el cuerpo y la cabeza contra las puertas de la celda. Los guardias se reían de mí y no hacían nada.

B. Ausencia de un sistema de solicitud de adaptaciones para personas con discapacidades

Conforme al artículo 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 (Rehabilitation Act of 1973), ICE tiene prohibido discriminar a las personas con discapacidades.

Además, el Departamento de Seguridad Nacional (Department of Homeland Security) ha implementado un reglamento que garantiza que a “[n]inguna persona que reúna los requisitos de discapacidad en los Estados Unidos se la excluirá, en razón de su discapacidad, de participar en ningún programa o actividad llevados a cabo por el Departamento [de Seguridad Nacional], se le negarán los beneficios correspondientes ni se la discriminará”.²⁰ El artículo 504 y la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act, ADA) también exigen que los centros de detención ofrezcan un sistema mediante el cual las personas con discapacidades puedan solicitar adaptaciones acordes a sus necesidades.²¹

El sistema de Otay Mesa para solicitar y proporcionar adaptaciones relacionadas con discapacidades es poco confiable, improvisado e ineficaz. Al momento de nuestra visita de supervisión, Otay Mesa no contaba con ningún formulario o proceso específicos para que las personas solicitaran adaptaciones relacionadas con una discapacidad. Sin un proceso claro para solicitar adaptaciones, Otay Mesa impide que muchas personas con discapacidades accedan a sus derechos a recibirlas. Las personas con discapacidades deben usar el formulario general de quejas o el formulario general de solicitud médica del establecimiento para solicitar adaptaciones, lo que resulta confuso para muchas personas y, como consecuencia, retrasa la respuesta del personal.

El personal médico me dijo que creían que estaba mintiendo. Les dije que no necesito mentir, que les vengo a decir lo que me pasa porque estoy sufriendo. Logré que me dieran un tratamiento después de un mes de reclamos.

Además, Otay Mesa niega de forma arbitraria adaptaciones a los detenidos que tenían un historial de adaptaciones vigentes antes de ingresar al establecimiento. Por ejemplo, la revisión de los expedientes mostró que Otay Mesa le denegó, en repetidas ocasiones, un corsé lumbar y un colchón adicional a una persona, aunque en el expediente estaba registrado que los necesitaba y que había recibido esas adaptaciones en otro centro de detención de inmigrantes de CoreCivic.

También encontramos barreras físicas en una unidad de vivienda para personas

en sillas de ruedas y que, presuntamente, era accesible. Sin embargo, las puertas internas de la unidad eran demasiado pesadas para una persona en silla de ruedas, lo que infringe las normas de ADA y el artículo 504.²² Además, las personas informaron que el personal se negaba a brindarles ayuda para abrir las puertas, cuando se lo pedían. Las barreras físicas, junto con la negativa del personal de brindar las adaptaciones adecuadas y proporcionar ayuda con las puertas pesadas, son una discriminación contra las personas con discapacidades, que no pueden moverse por la unidad de vivienda con libertad como sus compañeros sin discapacidades.

C. Aislamiento perjudicial y condiciones punitivas

1. Condiciones de aislamiento extremas

DRC descubrió niveles extremos de aislamiento y privación en las unidades de confinamiento solitario. Por ejemplo, en las unidades de aislamiento disciplinario, las personas están confinadas en sus celdas durante 22 o 23 horas al día. Las personas que se encuentran en estas unidades sumamente restrictivas tienen acceso limitado a contacto humano y a programas.

Es muy difícil estar encerrado 23 horas al día, excepto por las dos horas en una celda de recreación. A causa del COVID, debemos quedarnos encerrados aún más tiempo.

Además, la unidad de aislamiento disciplinario para mujeres no tiene una sala de día designada y, en su lugar, se usa una celda vacía como sala de día. Cuando se necesita usar la celda convertida en sala, toda la unidad funciona sin sala de día. Esto da lugar a mayores restricciones y aislamiento para las personas que se encuentran en la unidad de aislamiento disciplinario para mujeres.

También descubrimos que las personas que tienen grandes necesidades de tratamientos médicos están albergadas en la unidad médica, en la que se encuentran confinadas en sus celdas casi las 24 horas del día. Entrevistamos a varias personas que necesitaban tratamiento que se podría haber proporcionado en una unidad con menos restricciones. A estos detenidos se los colocaba en condiciones de confinamiento solitario punitivo únicamente debido a sus afecciones. Un informe periodístico de 2019 que describió la atención médica inadecuada también confirmó que los pacientes están contenidos en una “segregación médica”, descrita como “confinamiento solitario”.²³ Incluso las prisiones en California ahora proporcionan mayor tiempo fuera de la celda para los reclusos.²⁴ Estas condiciones de aislamiento son, por lo tanto, peores que en las prisiones, a pesar de que las personas que están en Otay Mesa no están

encerradas por cometer un delito.

Las condiciones de confinamiento solitario pueden afectar negativamente a todas las personas, en particular a las personas con enfermedades mentales y otras discapacidades. Incluso una estadía corta en condiciones de aislamiento extremo puede causar deterioro de la salud mental de una persona y hacer que sufra daños físicos y psicológicos graves y, a menudo, debilitantes e irreparables, incluido un mayor riesgo de suicidio.²⁵

Condiciones punitivas

Las personas detenidas en Otay Mesa están recluidas bajo las normas de detención civil. No están detenidas por cargos penales pendientes o para cumplir una condena. Los tribunales han reconocido que los detenidos civiles no deberían ser sometidos a condiciones que constituyen un castigo cuando existen alternativas menos severas, particularmente cuando se trata del acceso a la atención médica, la atención de salud mental y otros servicios. Los tribunales han explicado que las condiciones de detención “se presumen punitivas si son idénticas o similares a aquellas a las que se somete a los detenidos penales o más restrictivas”.²⁶ En Otay Mesa, las condiciones son idénticas y, a veces, más restrictivas que en la cárcel o la prisión. CoreCivic conoce en detalle esta realidad, ya que posee y gestiona cárceles y prisiones en todo el país.



Imagen: Celda de detención

El trato en Otay Mesa es horrible, te tratan como un inmigrante esperando ser deportado. No como un ser humano.

A través de las numerosas investigaciones de DRC sobre los establecimientos de detención, hemos descubierto que las personas detenidas, en especial aquellas con discapacidades, se encuentran entre las más vulnerables a los daños provocados por las condiciones punitivas o duras y que esos daños a los que se enfrentan son graves e irreparables.²⁷ Otay Mesa no fue la excepción, ya que descubrimos condiciones punitivas que tienen un efecto grave en las personas con discapacidades.

Los guardias eran irrespetuosos, nos hablaban de mala manera, nos ofendían y nos decían que no pertenecíamos a este país.

Muchas personas denunciaron el maltrato y el desprecio que sufrieron por parte del personal de Otay Mesa. La revisión de los expedientes reveló un incidente en el que una persona fue obligada a orinarse encima porque el personal del establecimiento no le permitía salir de la celda de recreación para ir al baño. Esta misma persona indicó que el personal del establecimiento le tiró la comida al piso como represalia por haber hecho reclamos sobre el trato que recibía. El Comité de la Cámara de Representantes del Congreso para la Seguridad Nacional (House Congressional Committee on Homeland Security) también indicó que las personas detenidas en Otay Mesa “que no hablaban inglés ni español sufrían más burlas y abuso de los guardias”.²⁸

D. Tratamientos médicos y odontológicos inadecuados

Descubrimos que había mucha demora para recibir atención médica. Esto incluye a varias personas que tuvieron que esperar mucho tiempo para obtener citas con especialistas externos, a pesar de que sus afecciones estaban empeorando. La revisión de los expedientes permitió demostrar que Otay Mesa no programó una cita con un especialista para una persona, incluso después de que el personal médico identificara la necesidad de una derivación. El informe reciente del Comité de Seguridad Nacional (Homeland Security Committee) sobre la detención de ICE corrobora nuestros hallazgos. En este informe se indica que las personas “... en Otay Mesa [...] recuerdan que se les indicó que prioricen ‘un problema a la vez’ y que no planteen varias inquietudes durante la consulta con los profesionales de la salud. Además, tenían que esperar varios días para ir al hospital y recibir un tratamiento o realizarse un examen médico”.²⁹ Otro informe reciente sobre la detención de inmigrantes realizado por el Comité de Supervisión de la Cámara de Representantes (House Oversight Committee) descubrió que una persona en Otay Mesa “había presentado síntomas de un accidente cerebrovascular, pero que

el personal del establecimiento no lo tomó en serio ni llamó al 911 a tiempo. Según estos relatos, la mujer sobrevivió, pero quedó con una parálisis parcial”.³⁰

El trato que nos brindan es malo, no nos ayudan cuando necesitamos algo. Intenté que el personal me ayudara, pero no lo hicieron. Incluso después de que el psicólogo enviara una nota para que el personal médico me ayudara, no me brindaron ningún tipo de tratamiento.

También recibimos reclamos relacionados con la denegación de tratamientos odontológicos necesarios. Otay Mesa les comunicó a varios detenidos que el único tratamiento disponible eran las extracciones dentales, a menos que residieran en el centro hacía más de un año. El hecho de que Otay Mesa no proporcione tratamientos odontológicos básicos es peligroso y puede generar consecuencias graves para la salud. El informe del Comité de Seguridad Nacional (Homeland Security Committee) confirmó que las personas “... en Otay Mesa reclamaron que debían estar detenidas en el establecimiento durante más de un año para recibir cualquier atención odontológica de rutina, lo que, a fin de cuentas, genera más probabilidades de que necesitaran atención odontológica de emergencia”.³¹ Incluso en los entornos penitenciarios, los centros deben tener procedimientos específicos para proporcionar una atención odontológica constitucionalmente adecuada. Estos procedimientos están ausentes aquí.³²



Imagen: Unidad de observación médica

E. Discriminación contra la comunidad LGBTQIA2S+

Recibimos reclamos relacionados con el trato que reciben personas que se identifican como lesbianas, homosexuales, bisexuales, transgénero y otras orientaciones sexuales y expresiones de género en Otay Mesa. En California, la discriminación por orientación sexual es ilegal.

Las personas en Otay Mesa denunciaron que el establecimiento discrimina a las personas LGBTQIA2S+ por su identidad de género y su orientación sexual.

Reclaman que el personal impuso grandes restricciones en las interacciones de las personas LGBTQIA2S+, debido a que suponían que mantenían una relación íntima, y se negaron a reconocer o usar nombres y pronombres de género adecuados. Además, las personas informaron que Otay Mesa los colocó en unidades de vivienda que no correspondían a su identidad de género. Por ejemplo, entrevistamos a una mujer transgénero que Otay Mesa albergó en la unidad de hombres.

F. Pandemia de COVID-19

Después del brote de COVID-19 en Otay Mesa, recibimos varios reclamos debido a la falta de equipos de protección personal (EPP) y la falta de documentos traducidos relacionados con el COVID-19 para las personas con dominio limitado de inglés.³³ Hasta octubre de 2020, Otay Mesa había confirmado un total de 169 casos positivos en su establecimiento, una de las sumas más grandes en un establecimiento de ICE del país.³⁴ Además, una persona falleció a causa del virus en mayo, después de que sus compañeros detenidos denunciaran días de negligencia.³⁵

Como parte de nuestra investigación, DRC entrevistó a una persona que contrajo el virus del COVID-19 en Otay Mesa. Informó que el establecimiento respondió con lentitud a la pandemia, tuvo demoras para distribuir barbijos y que el personal no usa barbijos, guantes ni otros EPP. Esta persona comenzó a presentar síntomas del virus, pero, después de realizarse la prueba de detección, permaneció en la unidad de población general durante aproximadamente nueve días, hasta que se confirmó el resultado positivo. Cuando esto sucedió, se la trasladó a otra unidad para que realizara la cuarentena con alrededor de otras 70 personas. Durante el tiempo que pasó en la unidad de cuarentena, informó que recibió un tratamiento mínimo del personal médico. Volvió a la unidad de vivienda original después de alrededor de 10 días en cuarentena y siguió teniendo problemas para respirar, lo que cree que es una consecuencia de haber contraído el virus.

Al comienzo de la pandemia, el personal no usaba barbijos ni guantes. Después de que hicimos algunos reclamos, nos ofrecieron un barbijo, pero solo después de que aceptáramos firmar un documento que nos dieron.

Planteamos nuestras inquietudes en relación con el EPP y la información sobre el virus en otros idiomas ante CoreCivic e ICE. CoreCivic niega las denuncias. Seguimos recibiendo reclamos relacionados con la falta de EPP y el uso inadecuado de productos químicos para desinfectar las áreas de vivienda.³⁶

Conclusión

Las condiciones del Centro de Detención de Otay Mesa presentan graves riesgos para las personas con discapacidades. El acceso a atención de salud mental, las adaptaciones relacionadas con discapacidades y el tratamiento médico son tardíos e inadecuados. Además, Otay Mesa mantiene condiciones innecesariamente punitivas, ya que coloca a muchas personas, incluidas aquellas con discapacidades, en confinamiento solitario. ICE y CoreCivic no han corregido estas vulneraciones a los derechos humanos y civiles a pesar de años de denuncias, reclamos y pedidos de reforma. Estas deficiencias dejan en claro que el sistema actual de detención de inmigrantes es peligroso y constitucionalmente inadecuado para todas las personas, en especial para aquellas con discapacidades.³⁷ Aunque CoreCivic gestiona Otay Mesa de forma inhumana y deficiente, la responsabilidad final del cuidado de las personas bajo su custodia recae en ICE.

Nuestra única recomendación es dejar de albergar personas con discapacidades en Otay Mesa y evitar que ICE utilice ese establecimiento como centro para tratamientos de salud mental.

Las personas que se encuentran en centros de detención civil no deben estar sometidas a condiciones punitivas e inhumanas. ICE debe ponerle fin a la dependencia de prisiones privadas con fines lucrativos para albergar inmigrantes y buscar alternativas para su sistema actual de detención de inmigrantes.

Notas al pie

1. Consulte Prisons and Punishment: Immigration Detention in California (Prisiones y castigo: Detención de inmigrantes en California Prisiones y castigo: Detención de inmigrantes en California), Human Rights First, enero de 2019, https://www.humanrightsfirst.org/sites/default/files/Prisons_and_Punishment.pdf; et al., Code Red: The Fatal Consequences of Dangerously Substandard Medical Care in Immigration Detention (Código rojo: Las consecuencias fatales de una atención médica deficiente en la detención de inmigrantes), Human Rights Watch, 20 de junio de 2018, <https://www.hrw.org/report/2018/06/20/code-red/fatal-consequences-dangerously-substandard-medical-care-immigration>; AMERICAN CIVIL LIBERTIES UNION et al., Fatal Neglect: How ICE Ignores Deaths in Detention (Negligencia fatal: ICE ignora las muertes en los centros de detención), febrero de 2016, https://www.aclu.org/sites/default/files/field_document/fatal_neglect_acludwnniiic.pdf; Shadow Prisons: Immigrant Detention in the South (Prisiones encubiertas: Detención de inmigrantes en el sur), Southern Poverty Law Center, noviembre de 2016, <https://www.splcenter.org/20161121/shadow-prisons-immigrant-detention-south>; Nick SCHWELLENBACH, Locking In Profits: Top ICE Officials Leave Agency to Serve Its Top Contractor (Garantía de ganancias: Altos funcionarios de ICE abandonan la agencia para trabajar con su contratista principal), Project on Government Oversight, 18 de diciembre de 2018, <https://www.pogo.org/investigation/2018/12/locking-in-profits-top-ice-officials-leave-agency-to-serve-its-top-contractor/>.
([Volver al documento principal](#))
2. Informe de investigación de Disability Rights California, There Is No Safety Here: The Dangers for People with Mental Illness and Other Disabilities in Immigration Detention at Geo Group's Adelanto ICE Processing Center (Aquí no hay seguridad: Los peligros para los inmigrantes con enfermedades mentales y otras discapacidades detenidos en el Centro de Procesamiento del ICE en Adelanto, administrado por el Grupo GEO), Disability Rights California, marzo de 2019, https://www.disabilityrightsca.org/system/files/file-attachments/DRC_REPORT_ADELANTO-IMMIG_DETENTION_MARCH2019.pdf.
([Volver al documento principal](#))
3. CoreCivic, anteriormente llamada Corrections Corporation of America, opera 70 cárceles, prisiones y centros de detención de inmigrantes en los Estados Unidos. Consulte los establecimientos de CoreCivic en la página web <https://www.corecivic.com/facilities>. Las empresas carcelarias privadas como

CoreCivic dominan el sistema de detención de inmigrantes de ICE; aproximadamente el 70 % de los detenidos están alojados en establecimientos privados administrados conforme a contratos gubernamentales federales. Consulte también: Tara TIDWELL CULLEN, ICE Released Its Most Comprehensive Data Yet. It's Alarming (ICE reveló sus datos más exhaustivos. Es alarmante.), National Immigrant Justice Center, 13 de marzo de 2018; Detainee Allies, Testimony from Migrants and Refugees in the Otay Mesa Detention Center (Detainee Allies: Testimonio de inmigrantes y refugiados en el Centro de Detención de Otay Mesa), enero de 2019, págs. 5 y 6.

<https://drive.google.com/file/d/13jFd-JyPa7odT8aNYmJvG8e9p0Oynk16/view>. ([Volver al documento principal](#))

4. Consulte, por ejemplo, Dorian HARGROVE, Asylum Seeker Says She Miscarried After Guards Ignored Pleas for Medical Help (Solicitante de asilo declara que tuvo un aborto después de que guardias ignoraran pedidos de asistencia médica), *NBC San Diego*, 14 de enero de 2020, <https://www.nbcsandiego.com/news/local/asylum-seeker-says-she-miscarried-after-guards-ignored-pleas-for-medical-help/2244170/>; Maya SRIKRISHNAN, What We Know About the Otay Mesa Detention Center – and Its Future (Qué sabemos sobre el Centro de Detención de Otay Mesa y su futuro), *Voice of San Diego*, 7 de octubre de 2019, <https://www.voiceofsandiego.org/topics/government/what-we-know-about-the-otay-mesa-detention-center-and-its-future/>; Tom LLAMAS, et al., Dying for salvation: A detained migrant's desperate plea for medical attention (Morir en busca de salvación: El pedido desesperado de atención médica de un inmigrante detenido), ABC NEWS, 13 de diciembre de 2018, <https://abcnews.go.com/Nightline/migrant-death-shines-light-allegations-inadequate-medical-care/story?id=59790707>; Kate MORRISSEY, Grandmother with mental health condition in ICE solitary for 3 months (Abuela con afección de salud mental estuvo en aislamiento de ICE durante 3 meses), *The San Diego Union-Tribune*, 8 de febrero de 2018, <https://www.sandiegouniontribune.com/news/immigration/sd-me-ice-mentalhealth-20180124-story.html>. ([Volver al documento principal](#))
5. U.S. HOUSE, ICE Detention Facilities Failing to Meet Basic Standards of Care (Las instalaciones de detención de ICE no cumplen con los estándares básicos de cuidado), Committee on Homeland Security, 21 de septiembre de 2020, página 14, <https://homeland.house.gov/imo/media/doc/Homeland%20ICE%20facility%20Ostaff%20report.pdf>; U.S. HOUSE, The Trump Administration's Mistreatment of Detained Immigrants: Deaths and Deficient Medical Care by For-Profit Detention Contractors (El maltrato hacia los inmigrantes detenidos del gobierno de Trump: Muertes y atención médica deficiente por parte de

contratistas de detención con fines lucrativos), Committee on Oversight and Reform, septiembre de 2020, página 30, <https://oversight.house.gov/sites/democrats.oversight.house.gov/files/2020-09-24.%20Staff%20Report%20on%20ICE%20Contractors.pdf>; OFFICE OF INSPECTOR GEN., Report 20-42, Early Experiences with Covid-19 at ICE Detention Facilities (Informe 20-42 de la Oficina del Inspector General, Primeras experiencias con Covid-19 en las instalaciones de detención de ICE), Departamento de Seguridad Nacional de los EE. UU., junio de 2020, <https://www.oig.dhs.gov/sites/default/files/assets/2020-06/OIG-20-42-Jun20.pdf>; Harris Demands DHS OIG Investigate Treatment of Detained Individuals at Otay Mesa Detention Center (Harris exige que la Oficina del Inspector General del Departamento de Seguridad Nacional investigue el tratamiento de las personas detenidas en el Centro de Detención de Otay Mesa), Harris.Senate.Gov, <https://www.harris.senate.gov/news/press-releases/harris-demands-dhs-oig-investigate-treatment-of-detained-individuals-at-otay-mesa-detention-center>; “Unmitigated Disaster”: Hunger Striker at Otay Mesa Detention Center Speaks Out as COVID-19 Spreads (Absoluto desastre: Persona en huelga de hambre en el Centro de Detención de Otay Mesa habla en medio de la propagación de COVID-19), Democracy Now, 30 de junio de 2020, https://www.democracynow.org/2020/6/30/an_unmitigated_disaster_hunger_striker_jailed; Kate MORRISSEY, First ICE detainee dies from COVID-19 after being hospitalized from Otay Mesa Detention Center (Primer detenido de ICE muere de COVID-19 después de ser trasladado del Centro de Detención de Otay Mesa al hospital), *San Diego Union-Tribune*, 6 de mayo de 2020, 4:29 p. m., <https://www.sandiegouniontribune.com/news/immigration/story/2020-05-06/first-ice-detainee-dies-from-covid-19-after-being-hospitalized-from-otay-mesa-detention-center>. ([Volver al documento principal](#))

6. Morgan COOK & Kate MORRISSEY, Guards sue CoreCivic over allegedly dangerous workplace amid COVID-19 (Guardias demandan a CoreCivic por presunto lugar de trabajo peligroso en medio del COVID-19), *San Diego Union-Tribune*, 30 de abril de 2020 5:53 p. m., <https://www.sandiegouniontribune.com/news/watchdog/story/2020-04-30/guards-sue-corecivic-over-allegedly-dangerous-workplace-amid-covid-19>. ([Volver al documento principal](#))
7. Consulte el acuerdo de resolución de *Woods v. Myers*, 3:07-cv-01078-DMS-PCL (S.D. Cal). El Centro de Detención de Otay Mesa funcionaba anteriormente, antes de 2015, en otro establecimiento en San Diego. CoreCivic gestionaba el establecimiento anterior y ahora posee y gestiona el establecimiento actual ([Volver al documento principal](#))

8. OFFICE FOR CIVIL RIGHTS AND CIVIL LIBERTIES, Expert Recommendations Memo for Onsite Investigation at Otay Mesa Detention Center in San Diego, California (Nota de recomendaciones de expertos para la investigación interna en el Centro de Detención de Otay Mesa en San Diego, California), Departamento de Seguridad Nacional de los EE. UU., septiembre de 2017, <https://www.dhs.gov/publication/expert-recommendations-memo-onsite-investigation-otay-mesa-detention-center-san-diego>. ([Volver al documento principal](#))
9. Patrimonio de Cruz-Sanchez y otros v. Estados Unidos, N.º 17-cv-569-BEN-NLS, 2018 WL 2193415 (S.D. Cal, 14 de mayo de 2018). ([Volver al documento principal](#))
10. Testimony from Migrants and Refugees in the Otay Mesa Detention Center (Testimonio de inmigrantes y refugiados en el Centro de Detención de Otay Mesa), Detainee Allies, enero de 2019, <https://drive.google.com/file/d/13jFd-JyPa7odT8aNYmJvG8e9p00ynk16/view>. ([Volver al documento principal](#))
11. Xavier BECERRA, The California Department of Justice’s Review of Immigration Detention in California (La revisión de las detenciones de inmigrantes en California por parte del Departamento de Justicia de California), Departamento de Justicia de California, febrero de 2019, págs. 30 a 32, <https://oag.ca.gov/sites/all/files/agweb/pdfs/publications/immigration-detention-2019.pdf>. ([Volver al documento principal](#))
12. OFFICE OF INSPECTOR GEN., Report 19-18, ICE Does Not Fully Use Contracting Tools to Hold Detention Facility Contractors Accountable for Failing to Meet Performance Standards (Informe 19-18, ICE no hace pleno uso de las herramientas para responsabilizar a los contratistas de los establecimientos de detención por no cumplir con los estándares de rendimiento), Departamento de Seguridad Nacional de los EE. UU., enero de 2019, <https://www.oig.dhs.gov/sites/default/files/assets/2019-02/OIG-19-18-Jan19.pdf>. ([Volver al documento principal](#))
13. Cal. Welf. & Inst. Code § 4900(h); 42 U.S.C. §§ 10802(1), (5); 42 C.F.R. § 51.2; Cal. Welf. & Inst. Code §§ 4900, 15610.07. ([Volver al documento principal](#))
14. 42 U.S.C. § 10805(a)(3); 42 C.F.R. § 51.42 (b); Cal. Welf. & Inst. Code § 4902(b)(2). ([Volver al documento principal](#))

15. Según las cifras proporcionadas en el recorrido por el establecimiento realizado por DRC el 20 de mayo de 2019. ([Volver al documento principal](#))
16. Kate MORRISSEY, Otay Mesa detainees say shift of health services to private contractor complicates care (Los detenidos de Otay Mesa afirman que el cambio de los servicios de salud a un contratista privado complican la atención médica), *San Diego Tribune*, 4 de octubre de 2020, 6:00 a. m., <https://www.sandiegouniontribune.com/news/immigration/story/2020-10-04/otay-mesa-detainees-health-services>. ([Volver al documento principal](#))
17. U.S. HOUSE, ICE Detention Facilities Failing to Meet Basic Standards of Care (Las instalaciones de detención de ICE no cumplen con los estándares básicos de cuidado), Committee on Homeland Security, 21 de septiembre de 2020, <https://homeland.house.gov/imo/media/doc/Homeland%20ICE%20facility%20staff%20report.pdf>; U.S. HOUSE, The Trump Administration's Mistreatment of Detained Immigrants: Deaths and Deficient Medical Care by For-Profit Detention Contractors (El maltrato hacia los inmigrantes detenidos del gobierno de Trump: Muertes y atención médica deficiente por parte de contratistas de detención con fines lucrativos), Committee on Oversight and Reform, septiembre de 2020, <https://oversight.house.gov/sites/democrats.oversight.house.gov/files/2020-09-24.%20Staff%20Report%20on%20ICE%20Contractors.pdf>; OFFICE OF INSPECTOR GEN., Report 19-18, ICE Does Not Fully Use Contracting Tools to Hold Detention Facility Contractors Accountable for Failing to Meet Performance Standards (Informe 19-18, ICE no hace pleno uso de las herramientas para responsabilizar a los contratistas de los establecimientos de detención por no cumplir con los estándares de rendimiento), Departamento de Seguridad Nacional de los EE. UU., enero de 2019, <https://www.oig.dhs.gov/sites/default/files/assets/2019-02/OIG-19-18-Jan19.pdf>. ([Volver al documento principal](#))
18. Becerra, nota 11 más arriba, página 31. ([Volver al documento principal](#))
19. COMISIÓN NACIONAL SOBRE ASISTENCIA MÉDICA PENITENCIARIA (NCCHC), Standards for Health Services in Jails (Estándares para los servicios médicos en las cárceles), estándar J-G-04. ([Volver al documento principal](#))
20. CFR, título 6, artículo 15.30; consulte también Departamento de Seguridad Nacional de los Estados Unidos, Directiva n.º 065-01 (2013), https://www.dhs.gov/sites/default/files/publications/dhs-management-directive-disability-access_0.pdf; Departamento de Seguridad Nacional de los Estados Unidos, Instrucción n.º: 065-01-001 (2015), <https://>

www.dhs.gov/sites/default/files/publications/dhs-instructionnondiscrimination - individuals-disabilities_03-07-15.pdf;

DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD NACIONAL DE LOS ESTADOS UNIDOS, Self-Evaluation and Planning Reference Guide 065-01-001-01 (Guía de referencia de planificación y autoevaluación 065-01-001-01), 2016, págs. 23-24, <https://www.dhs.gov/sites/default/files/publications/disability-guide-component-self-evaluation.pdf>. ([Volver al documento principal](#))

21. *Udike v. Multnomah Cty.*, 870 F.3d 939, 954 (9th Cir. 2017) (cita a *Duvall vs. Condado de Kitsap*, 260 F. 3d 1124, 1139 [9th Cir. 2001]). ([Volver al documento principal](#))
22. Consulte CFR, título 6, artículo 15.30(b)(iii); CFR, título 28, artículo 35.151; CFR, título 28, artículo 35.152; consulte también DOJ Guidance on Accessible Cells in Correctional Facilities (Guía sobre celdas accesibles en establecimientos penitenciarios del Departamento de Justicia), <https://www.ada.gov/accessiblecells.htm>. ([Volver al documento principal](#))
23. M. SRIKRISHNAN, “Documents Allege Serious Medical Neglect Inside Otay Mesa Detention” (“Documentos alegan grave negligencia médica dentro del Centro de Detención de Otay Mesa”), *Voice of San Diego*, 13 de agosto de 2019, <https://www.voiceofsandiego.org/topics/news/documents-allege-serious-medical-neglect-inside-otay-mesa-detention-center/>. ([Volver al documento principal](#))
24. Decreto de consentimiento propuesto, *Mays v. condado de Sacramento*, n.º 2:18-cv-02081-TLN-KJN, https://www.disabilityrightsca.org/system/files/file-attachments/Mays_Proposed_Consent_Decree_Dkt._85-1.pdf; Sentencia firme, *Murray v. condado de Santa Barbara*, n.º 2:17-cv-08805-GW-JPR, <https://www.disabilityrightsca.org/system/files/file-attachments/Stipulated%20Judgment%207-17-2020.pdf>. ([Volver al documento principal](#))
25. Consulte *Davis v. Ayala*, 135 S.Ct. 2187, 2208-10 (2015) (Kennedy, J., coincidente). ([Volver al documento principal](#))
26. *King v. condado de Los Ángeles*, 885 F.3d 548, 557-58 (9th Cir. 2018). ([Volver al documento principal](#))
27. Informe de investigación de Disability Rights California, nota 2 más arriba; *The Detention of Immigrant Children in California: A Snapshot* (La detención de niños inmigrantes en California: Un panorama), Disability Rights California, julio de 2019, <https://www.disabilityrightsca.org/post/the-detention-of-immigrant->

[children-with-disabilities-in-california-a-snapshot](#); Adult and Juvenile Detention Facilities (Establecimientos de detención para adultos y jóvenes), Disability Rights California https://www.disabilityrightsca.org/what-we-do/priorities/adult-and-juvenile-detention-facilities?post_type=175#tabs-by-post-type. ([Volver al documento principal](#))

28. Informe del Comité de Seguridad Nacional, página 22. ([Volver al documento principal](#))
29. U.S. HOUSE, ICE Detention Facilities Failing to Meet Basic Standards of Care (Las instalaciones de detención de ICE no cumplen con los estándares básicos de cuidado), Committee on Homeland Security, 21 de septiembre de 2020, página 14, <https://homeland.house.gov/imo/media/doc/Homeland%20ICE%20facility%20staff%20report.pdf>. ([Volver al documento principal](#))
30. U.S. HOUSE, The Trump Administration’s Mistreatment of Detained Immigrants: Deaths and Deficient Medical Care by For-Profit Detention Contractors (El maltrato hacia los inmigrantes detenidos del gobierno de Trump: Muertes y atención médica deficiente por parte de contratistas de detención con fines lucrativos), Committee on Oversight and Reform, septiembre de 2020. página 30, <https://oversight.house.gov/sites/democrats.oversight.house.gov/files/2020-09-24.%20Staff%20Report%20on%20ICE%20Contractors.pdf>. ([Volver al documento principal](#))
31. Informe del Comité de Seguridad Nacional, página 17. ([Volver al documento principal](#))
32. Consulte el acuerdo de resolución de Perez v. Tilton, n.º 3:07-cv-05241-PCL (S.D. Cal). ([Volver al documento principal](#))
33. Consulte el artículo I de la Constitución de California, sección 7; Código de Gobierno de California, artículo 11135; Ley de Derechos Civiles de Unruh de California, Código Civil de California Code §§ 51-52. ([Volver al documento principal](#))
34. Sitio web de la guía para Covid-19 de ICE, Servicio de Inmigración y Control de Aduanas de los Estados Unidos, <https://www.ice.gov/coronavirus>. ([Volver al documento principal](#))
35. “Unmitigated Disaster”: (Absoluto desastre: Persona en huelga de hambre en el Centro de Detención de Otay Mesa habla en medio de la propagación del

COVID-19), 30 de junio de 2020.

https://www.democracynow.org/2020/6/30/an_unmitigated_disaster_hunger_striker_jailed (“La semana pasada, una mujer encarcelada en Otay Mesa presentó una petición en un tribunal de San Diego en la que se alegó que el centro de detención, gestionado por la corporación penitenciaria privada CoreCivic, no protegió contra el coronavirus a las más de mil personas encarceladas allí. En cambio, el virus ha arrasado con la población de este lugar, donde los prisioneros denuncian condiciones inhumanas, falta de atención médica y uso repetido de gas pimienta como represalia. En mayo, Carlos Ernesto Escobar Mejia, de 57 años, que llegó de El Salvador con su familia en la década de 1980, durante la guerra civil de ese país, respaldada por los Estados Unidos, falleció en Otay Mesa, después de contraer COVID-19. Sus compañeros describieron días de una terrible negligencia, antes de su fallecimiento. Al momento de fallecer, Escobar Mejia presuntamente había estado en el hospital con un respirador durante más de una semana”). ([Volver al documento principal](#))

36. Canela LÓPEZ, Report Finds ICE Detention Centre Is Using A Disinfectant Over 50 Times A Day That Causes Bleeding And Pain (Un informe revela que el Centro de Detención de ICE utiliza desinfectantes 50 veces por día, lo que causa sangrado y dolor), *Business Insider*, 5 de junio de 2020, <https://www.businessinsider.com.au/report-detention-centers-use-disinfectant-causing-bleeding-and-pain-2020-6>. ([Volver al documento principal](#))
37. Consulte, por ejemplo, Caitlin DICKERSON, Inquiry Ordered Into Claims Immigrants Had Unwanted Gynecology Procedures (Pedido de investigación por denuncias de procedimientos ginecológicos no deseados en inmigrantes), *N.Y. Times*, 16 de septiembre de 2020, <https://www.nytimes.com/2020/09/16/us/ICE-hysterectomies-whistleblower-georgia.html>; U.S. HOUSE, ICE Detention Facilities Failing to Meet Basic Standards of Care (Los establecimientos de detención de ICE no cumplen con los estándares básicos de cuidado), Committee on Homeland Security, 21 de septiembre de 2020; U.S. HOUSE, The Trump Administration’s Mistreatment of Detained Immigrants: Deaths and Deficient Medical Care by For-Profit Detention Contractors”, Committee on Oversight and Reform (Cámara de representantes de EE. UU., "El maltrato hacia los inmigrantes detenidos del gobierno de Trump: Muertes y atención médica deficiente por parte de contratistas de detención con fines lucrativos", Comité de supervisión y reforma), septiembre de 2020. ([Volver al documento principal](#))



1831 K Street, Sacramento, CA 95811- 4114 •

Tel: 1-916-504-5800 • Fax: 1-916-504-5802

Visítenos en:

disabilityrightsca.org facebook.com/DisabilityRightsCalifornia
twitter.com/DisabilityCA