



Physicians for
Human Rights



“Pesadilla sin fin”

Tortura y trato inhumano en régimen de aislamiento en la detención de inmigrantes en EE.UU.

Febrero 2024



Resumen Ejecutivo

Estados Unidos mantiene el mayor sistema de detención de inmigrantes del mundo, deteniendo a decenas de miles de personas en una red de centros, incluyendo esos dirigidos por empresas penitenciarias privadas, cárceles de condado, el Servicio de Inmigración y Control de Aduanas de Estados Unidos (ICE*), la Oficina de Aduanas y Protección de Fronteras de Estados Unidos (CBP*) y la Oficina de Reasentamiento de Refugiados (ORR*). En el momento de redactar este informe, ICE tiene detenidas a más de 35.000 personas, entre ellas residentes de larga duración en Estados Unidos, solicitantes de asilo, y supervivientes de tráfico humano o tortura. **En lugar de encontrar refugio, estas personas permanecen bajo custodia del ICE durante periodos prolongados, soportando condiciones inhumanas como la reclusión en régimen de aislamiento (apodada “segregación” por el ICE), donde permanecen aisladas en pequeñas celdas con un contacto mínimo con otras personas durante días, semanas o incluso años. En muchos casos, estas condiciones clasificarían como tortura o trato cruel, inhumano o degradante según el derecho internacional de los derechos humanos.**

La reclusión en régimen de aislamiento tiene una serie de efectos perjudiciales para la salud, como el trastorno de estrés postraumático, y aumento en actos autolesivos y el riesgo de suicidio. **El confinamiento prolongado puede provocar daños cerebrales duraderos, alucinaciones, confusión, trastornos del sueño y reducción de función cognitiva.** Estos efectos persisten más allá del periodo de reclusión y a menudo provocan discapacidades psicológicas y físicas duraderas, especialmente en el caso de personas con enfermedades médicas y mentales preexistentes u otras vulnerabilidades.

En reconocimiento de este daño bien documentado, ICE emitió una directiva en 2013 para limitar el uso del aislamiento en sus instalaciones, especialmente para personas con vulnerabilidades. Un memorando de 2015 protegió aún más a las personas que se identifican como transgénero, haciendo hincapié en el aislamiento como último recurso. En 2022, ICE reforzó los requisitos de información para las personas con problemas de salud mental en régimen de aislamiento, poniendo de relieve la necesidad de una supervisión estricta. Sin embargo, a pesar de estas directivas, tanto las auditorías gubernamentales como las denuncias de irregularidades han revelado repetidamente fallos graves de supervisión.

Este informe—un esfuerzo conjunto de Médicos por los Derechos Humanos (PHR*), el Programa Clínico de Inmigración y Refugiados de la Facultad de Derecho de Harvard (HIRCP*) e investigadores de la Facultad de Medicina de Harvard (HMS*)—ofrece una visión detallada de cómo ICE está utilizando el confinamiento solitario en los centros de detención de Estados

Unidos, y su incumplimiento de sus propias pólizas, guías y directivas. Se basa en un examen exhaustivo de los datos recopilados de ICE y otras agencias, incluso a través de solicitudes de la Ley de Libertad de Información (FOIA*), presentadas por primera vez en 2017, y adquiridas en parte después de litigios posteriores. Además, se enriquece con entrevistas de 26 personas que estuvieron detenidas en centros de inmigración y sufrieron confinamiento solitario en los últimos 10 años.

El estudio revela que los centros de detención de inmigrantes incumplen las directrices y orientaciones de ICE sobre el régimen de aislamiento. A pesar de los importantes problemas documentados, incluidas las alarmas de los denunciantes y las supuestas medidas de control y supervisión, los avances han sido insignificantes. El informe pone de relieve una discrepancia significativa entre la promesa de la campaña de 2020 del presidente de Estados Unidos, Joseph Biden, de poner fin a la reclusión en régimen de aislamiento y las prácticas actuales observadas en los centros de detención del ICE. A lo largo de la última década, el uso del régimen de aislamiento ha persistido y, lo que es peor, la tendencia bajo la actual administración refleja un aumento de la frecuencia y la duración de confinamiento. Los datos del uso del aislamiento solitario en 2023 – aunque probablemente sean una subestimación, como explica este informe – demuestran un marcado aumento de los casos de aislamiento solitario.

El análisis de los datos de la FOIA reveló un uso persistente y prolongado del régimen de aislamiento y demostró importantes deficiencias de los actuales mecanismos de supervisión y rendición de cuentas. **Sólo en los últimos cinco años, ICE ha puesto a personas en régimen de aislamiento en más de 14.000 ocasiones, con una duración media de 27 días, superando con creces el umbral de 15 días que, según los expertos en derechos humanos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), constituye tortura. Muchos de los casos prolongados de confinamiento solitario fueron experimentados por personas con enfermedades de salud mental, indicando una falta de atención adecuada para poblaciones vulnerables en general.**

Algunos internamientos en régimen de aislamiento duraron bastante más, 682 de ellos al menos 90 días y 42 más de un año. Muchos de estos casos se trataban de personas con enfermedades de salud mental u otras vulnerabilidades, y 10 de esos 42 confinamientos duraron más de un año en régimen de aislamiento. **Los datos proporcionados por ICE también demostraron un impacto desproporcionadamente perjudicial sobre las personas con vulnerabilidades, en particular las personas transgénero y las que padecen de enfermedades médicas y psiquiátricas.**

El trato que reciben las personas en los centros de detención de inmigrantes y el uso excesivo y punitivo de la reclusión en régimen de aislamiento no sólo son contrarios a las propias políticas y directrices de ICE, sino que también violan el derecho constitucional estadounidense y el derecho internacional de los derechos humanos

La Quinta Enmienda prohíbe la privación de la vida, la libertad o la propiedad sin el debido proceso legal, una protección que se extiende a todos dentro de Estados Unidos, incluidos aquellos detenidos por motivos de inmigración. El gobierno tiene el deber de garantizar la salud y la seguridad de las personas en centros de detención de inmigrantes, atendiendo a sus necesidades básicas, como la alimentación y la atención médica. Las personas detenidas también tienen derechos amparados por la Primera Enmienda, incluida la libertad de protestar por las condiciones o denunciar problemas sin temor a represalias.

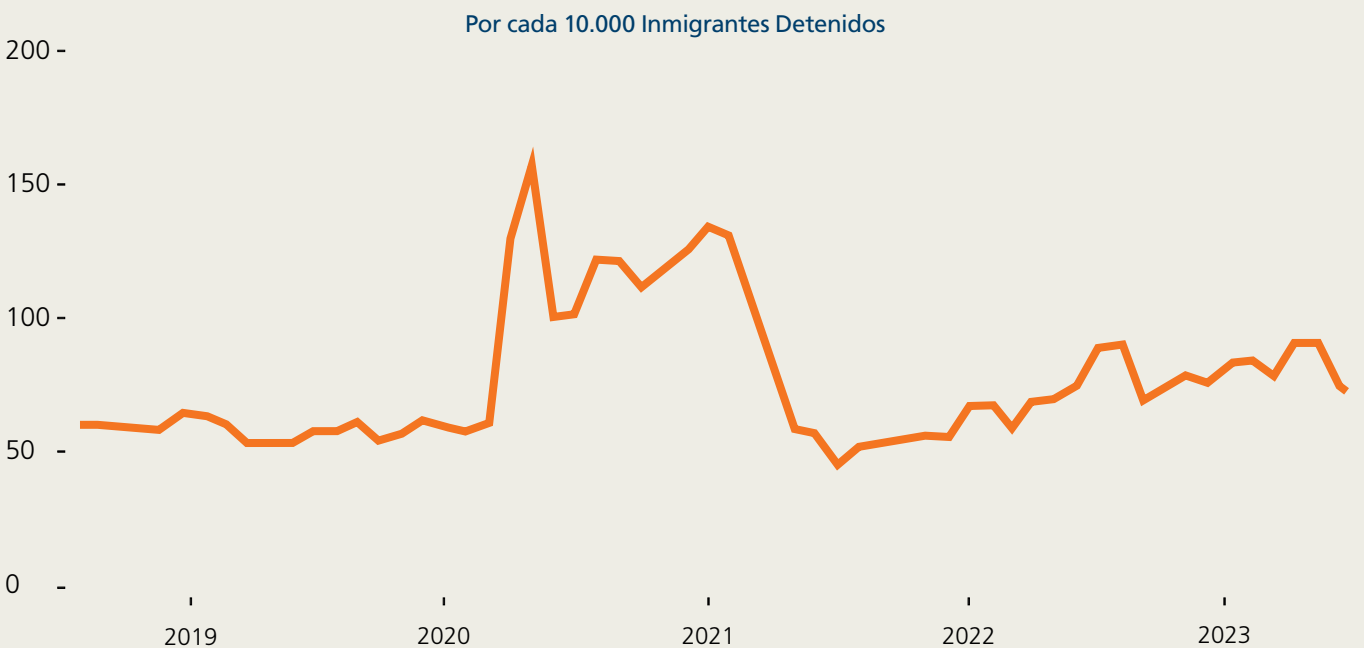
El derecho internacional de los derechos humanos también ha dejado claro que la detención de inmigrantes, especialmente en régimen de aislamiento, debe ser el último recurso, durante el menor tiempo posible, y utilizarse sólo con fines limitados. Estados Unidos ha firmado y ratificado el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que prohíbe la detención arbitraria e ilegal. Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela) prohíben la reclusión prolongada en régimen de aislamiento, especialmente

de personas con problemas de salud mental. Estados Unidos también ha firmado y ratificado la Convención de la ONU contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. El relator especial de la ONU sobre la tortura ha puesto a resaltar los graves daños psicológicos y físicos que causa la reclusión prolongada en régimen de aislamiento, especialmente en personas con problemas de salud mental.

El incumplimiento por parte de ICE de la legislación nacional e internacional y de sus propias directrices ha creado condiciones peligrosas en los centros de detención, especialmente para las personas con problemas de salud mental y médica u otras vulnerabilidades. El uso persistente de la reclusión en régimen de aislamiento durante la última década subraya la necesidad de cambios radicales en la política y la práctica de ICE. **La evidencia del profundo deterioro de la salud física y mental causadas por el confinamiento solitario, junto con la incapacidad de ICE para hacer cumplir políticas sobre su uso que se ajusten a sus propias directrices y al derecho constitucional e internacional, exige un compromiso inmediato por parte de ICE para poner fin a esta práctica por completo.**

Antes de su publicación, los autores de este informe tuvieron la oportunidad de presentar las conclusiones a personal clave del DHS y de ICE.

Número de Inmigrantes en Régimen de Aislamiento sobre el Total de la Población Detenida



Las Recomendaciones

El informe formula las siguientes recomendaciones al Secretario del Departamento de Seguridad Nacional de Estados Unidos (DHS) y al Director del ICE, que sirven de hoja de ruta para eliminar por completo el uso del régimen de aislamiento en la detención de inmigrantes. Las recomendaciones completas a otro personal implicado se pueden encontrar [aquí](#).

1. Comprometerse públicamente a poner fin al uso del régimen de aislamiento en todos los centros de detención de inmigrantes.

Al abandonar el régimen de aislamiento, DHS y ICE deben expresar este compromiso en forma de directiva vinculante. La directiva debería:

- a. **Exigir una presunción de liberación de la detención de ICE para las personas que han reportado vulnerabilidades existentes** incluyendo, pero no limitado a las personas con condiciones médicas graves, condiciones de salud mental, discapacidades, personas LGBTQIA+, y los sobrevivientes de tortura y/o violencia sexual. Estas personas deben ser puestas en libertad en la seguridad de su comunidad con planes de atención posteriores a la puesta en libertad, de acuerdo con el memorando ICE 2022, además de proporcionar recursos y derivaciones a servicios sociales, jurídicos y/o médicos, según proceda.
- b. **Exigir que toda persona detenida tenga acceso las 24 horas del día a profesionales calificados de salud mental y médica** que respondan de manera oportuna y de conformidad con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA).
- c. **Exigir una mayor transparencia al Consejo de Supervisión de Detenciones de ICE** haciendo públicos en el sitio web de la agencia los informes y revisiones debidamente redactados o anonimizados relacionados con el régimen de aislamiento en un plazo de 72 horas a partir de la orden de aislamiento.

“ICE supervisó más de 14.000 colocaciones en confinamiento solitario entre 2018 y 2023. Muchas personas que son detenidas en confinamiento solitario tienen condiciones de salud mental preexistentes y otras vulnerabilidades. La duración media del aislamiento es de aproximadamente un mes, y algunos inmigrantes pasan más de dos años en régimen de aislamiento.”

2. **Modificar la “Directiva de segregación” de 2013 para garantizar que todos los centros de detención de inmigrantes, públicos o privados contratados, estén obligados a informar simultáneamente a los directores de las oficinas de campo de ICE y a la sede central de ICE en un plazo de 24 horas después de poner a alguien en régimen de aislamiento.** La sede central de ICE, a su vez, debe compartir estos datos consolidados de “segregación”/encierro en régimen de aislamiento con la Oficina del Secretario de DHS en un plazo de 72 horas. Este requisito debe aplicarse a todas las personas confinadas, independientemente de la duración de su confinamiento o vulnerabilidad. Además:
 - a. Para aquellos que se encuentran actualmente en régimen de aislamiento, exigir una evaluación psicosocial y médica rápida y significativa, llevada a cabo por profesionales médicos calificados, que puedan evaluar la prevalencia y el alcance de las vulnerabilidades existentes
 - b. En el caso de las personas cuyo internamiento en régimen de aislamiento esté previsto, exigir una evaluación psicosocial y médica significativa por parte de profesionales médicos calificados que puedan evaluar la prevalencia y el alcance de las vulnerabilidades existentes antes de dicho internamiento;
 - c. Obligar a informar de la raza y etnia de cada persona en régimen de aislamiento;
 - d. Obligar a informar sobre la justificación proporcionada para el confinamiento inicial; la justificación para el confinamiento continuado; la duración del confinamiento; cualquier vulnerabilidad identificada; y una descripción detallada de las alternativas al confinamiento solitario que se consideraron y/o aplicaron, tal como se enumeran en 5.3.(2) de la “Directiva de Segregación” de 2013.
 - e. Exigir controles diarios y una supervisión y documentación periódicas por parte de profesionales sanitarios cualificados y autorizados en relación con una lista de comprobación detallada creada en colaboración con profesionales médicos independientes, que incluya la revisión de los signos vitales, la comprobación de signos de autolesión y cualquier otro indicador de deterioro de la salud mental y física.
 - f. Exigir que ICE comparta de forma rutinaria en su sitio web, cada dos semanas, los datos anonimizados obtenidos a través de los mecanismos de información mencionados, como parte de su publicación de Estadísticas de Detención, hasta que haya puesto fin al uso del régimen de aislamiento.

3. Revisar los contratos y acuerdos actuales con los proveedores y contratistas de los centros de detención de inmigrantes para que incluyan normas de rendimiento estrictas y parámetros claros de cumplimiento en relación con el uso del régimen de aislamiento. El cumplimiento debe evaluarse mediante inspecciones periódicas y exhaustivas por parte del funcionario contratante.

Además, para aumentar el cumplimiento de las normas de detención, ICE debe:

- a. Introducir un modelo de contratación basado en el rendimiento, en el que una parte del pago dependa del cumplimiento de determinados indicadores de rendimiento e información, incluidos los enumerados en las recomendaciones 1 y 2 del presente documento.
- b. Imponer sanciones económicas inmediatas por cualquier violación de los indicadores de resultados y de información, y terminación del contrato en caso de incumplimiento reiterado o persistente.

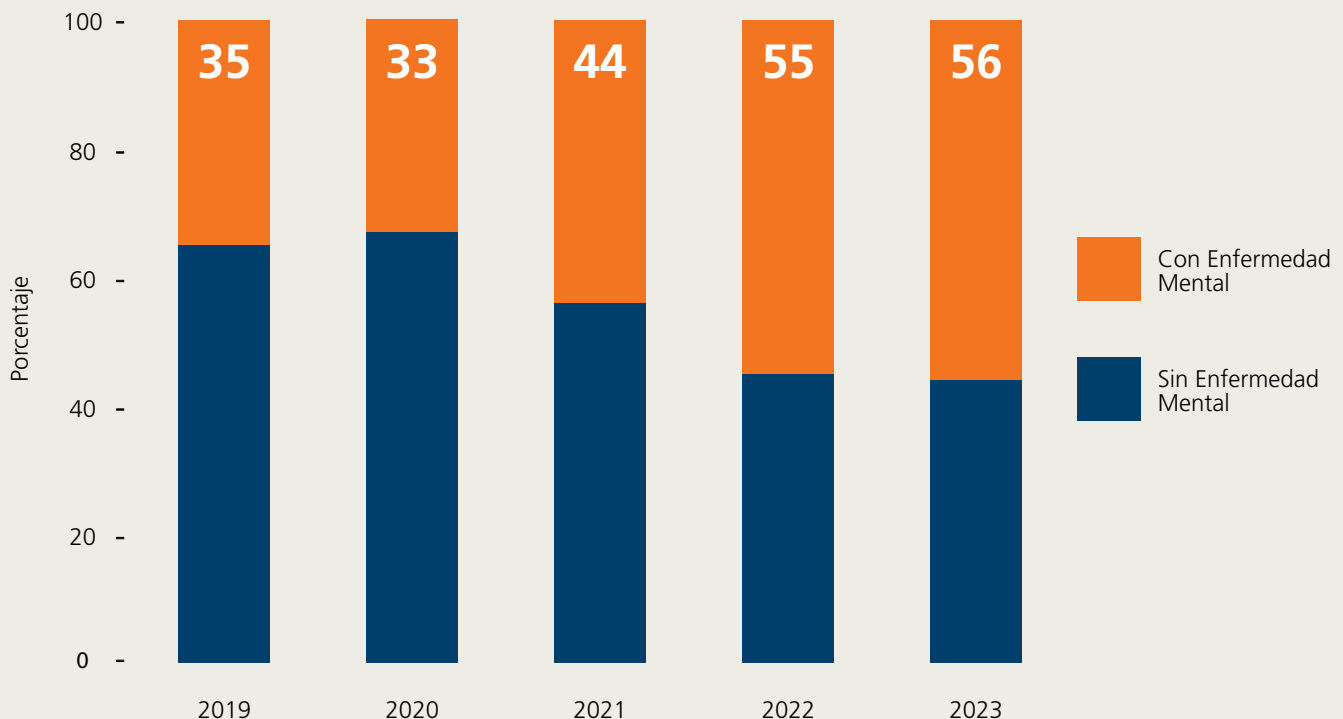
4. Establecer un grupo de trabajo dirigido por la Oficina del Secretario de DHS para desarrollar un plan integral que incluya recomendaciones específicas para eliminar gradualmente el uso del aislamiento solitario. El grupo de trabajo debe incluir:

- a. Miembros con conocimientos o experiencia en relación con las consecuencias para la salud mental y física del uso de la reclusión en régimen de aislamiento;
- b. Expertos médicos independientes;
- c. Expertos independientes en la materia procedentes de la sociedad civil (incluidos aquellos con experiencia en el uso de la reclusión en régimen de aislamiento en entornos de custodia penal y civil y en derechos humanos);
- d. Inmigrantes anteriormente detenidos que han sufrido confinamiento solitario bajo custodia de ICE; y
- e. Empleados de las siguientes oficinas:
 - I. Derechos Civiles y Libertades Civiles (CRCL*);
 - II. Cuerpo de Servicios Sanitarios de ICE (IHSC*);
 - III. Defensor del Inmigrante Detenido (OIDO*);
 - IV. Operaciones de Ejecución y Expulsión (ERO*); y
 - V. Oficina de Responsabilidad Profesional (OPR*).

El plan debe presentarse al Congreso y estar accesible públicamente en el sitio web de ICE una vez finalizado, lo que ocurrirá a más tardar un año después de la formación del grupo de trabajo. Por último, las recomendaciones incluidas en el plan deben garantizar el fin del uso por parte del ICE de la reclusión en régimen de aislamiento en los centros de detención de inmigrantes en el plazo de un año desde la presentación del plan al Congreso y al público.

* Las siglas representan los nombres de las organizaciones en inglés.

Porcentaje en Régimen de Aislamiento con Enfermedades Mentales





**Physicians for
Human Rights**

phr.org

Por más de 35 años, Physicians for Human Rights (PHR) ha utilizado la ciencia y las voces autorizadas de profesionales de la salud para documentar y llamar la atención sobre severas violaciones de derechos humanos que ocurren en todo el mundo. PHR, que compartió el Premio Nobel de la Paz por su trabajo para poner fin al tormento de las minas terrestres, utiliza sus investigaciones y experiencia para defender profesionales de la salud perseguidos e instalaciones amenazadas, prevenir la tortura, documentar atrocidades masivas y hacer responsables a quienes violen los derechos humanos.

A través de la evidencia,
el cambio es posible.



Premio Nobel de la
Paz Compartido, 1997