

ESTADOS UNIDOS: “ESTAMOS A LA DERIVA, A PUNTO DE NAUFRAGAR”

EL INMINENTE DESASTRE DE LA COVID-19 EN LOS CENTROS DE DETENCIÓN
DE INMIGRACIÓN DE ESTADOS UNIDOS

Amnistía Internacional es un movimiento global de más de 7 millones de personas que trabajan en favor del respeto y la protección de los derechos humanos.

Nuestra visión es la de un mundo en el que todas las personas disfrutan de todos los derechos humanos proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en otras normas internacionales.

Somos independientes de todo gobierno, ideología política, interés económico y credo religioso. Nuestro trabajo se financia principalmente con las contribuciones de nuestra membresía y con donativos.

© Amnesty International 2020

Salvo cuando se indique lo contrario, el contenido de este documento está protegido por una licencia 4.0 de Creative Commons (atribución, no comercial, sin obra derivada, internacional). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>

Para más información, visiten la página Permisos de nuestro sitio web: <https://www.amnesty.org/es/about-us/permissions/>.

El material atribuido a titulares de derechos de autor distintos de Amnistía Internacional no está sujeto a la licencia Creative Commons.

Publicado por primera vez en 2020
por Amnesty International Ltd.

Peter Benenson House, 1 Easton Street
London WC1X 0DW, Reino Unido

Índice: AMR 51/2095/2020
Idioma original: Inglés
amnesty.org



Foto de portada: Mapa de Estados Unidos con la ubicación de los centros de detención de inmigración del ICE. Algunos centros tienen capacidad para una sola persona, otros para más de mil. (Mapa diseñado y elaborado para Amnistía Internacional por AGENCY Architecture en abril de 2020.)

Copyright © 2020 AGENCY Architecture, LLC: www.agencyarchitecture.com

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
2. LA TEMERARIA RESPUESTA DEL ICE ANTE LA COVID-19 AMENAZA LA SALUD PÚBLICA	6
2.1 MONITOREO Y PREVENCIÓN INADECUADOS EN LOS CENTROS DE DETENCIÓN DEL ICE	7
2.1.1 CENTRO DE DETENCIÓN DE AURORA	8
2.2 HIGIENE Y SANEAMIENTO INADECUADOS EN LOS CENTROS DE DETENCIÓN DEL ICE	11
2.2.1 CENTRO DE DETENCIÓN DE NORTHWEST	12
2.3 EL ICE OCULTA LAS CUARENTENAS Y LOS POSIBLES BROTES DE COVID-19	18
2.3.1 CENTRO DE PROCESAMIENTO DEL ICE EN ADELANTO	19
2.4 PERSONAS CON AFECCIONES SUBYACENTES QUE CORREN MÁS RIESGO DE ENFERMAR GRAVEMENTE A CAUSA DE LA COVID-19	20
2.4.1 CENTRO DE DETENCIÓN DE AURORA	21
2.5 CIENTOS DE FAMILIAS AL PARECER ENFERMAS EN LOS CENTROS DE DETENCIÓN PARA FAMILIAS DEL ICE	22
2.5.1 CENTRO RESIDENCIAL FAMILIAR DEL SUR DE TEXAS (“DILLEY”)	23
2.5.2 CENTRO RESIDENCIAL FAMILIAR DEL CONDADO DE KARNES	24
2.5.3 CENTRO RESIDENCIAL FAMILIAR DE BERKS (“BERKS”)	24
3. EL ICE DEBE DEJAR EN LIBERTAD A LAS PERSONAS DETENIDAS POR MOTIVOS DE INMIGRACIÓN PARA PROTEGER LA SALUD PÚBLICA	26
3.1 AUTORIDADES DE SALUD PÚBLICA	27
3.2 EX ALTOS CARGOS DEL ICE	27
3.3 AUTORIDADES ESTATALES Y LOCALES	28
3.4 AUTORIDADES JUDICIALES	28
4. NECESIDAD DE SUPERVISIÓN PARA PROTEGER DE LA COVID-19 A LAS PERSONAS DETENIDAS Y EL PERSONAL DEL ICE	30
5. LIMITACIONES DE LA DETENCIÓN POR MOTIVOS DE INMIGRACIÓN EN EL DERECHO INTERNACIONAL	31
6. CONCLUSIÓN	32
7. RECOMENDACIONES	33

GLOSARIO

TÉRMINO	DESCRIPCIÓN
SOLICITANTE DE ASILO	Una persona solicitante de asilo es alguien que ha abandonado su país de origen en busca de protección pero aún no ha obtenido el reconocimiento como refugiada. Durante el tiempo que transcurra mientras se examina su solicitud de asilo, esta persona no debe ser obligada a regresar a su país de origen. Según el derecho internacional, ser refugiado es una condición basada en hechos, y surge antes de la concesión oficial y legal del asilo.
COVID-19	Enfermedad por coronavirus 2019.
CDC	Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) son el principal organismo de salud pública nacional en Estados Unidos. Se trata de un organismo federal que depende del Departamento de Salud y Servicios Humanos.
DHS	Departamento de Seguridad Nacional (Department of Homeland Security) de Estados Unidos.
AÑO FISCAL	El gobierno de Estados Unidos clasifica cierta información oficial por año fiscal, periodo comprendido entre el 1 de octubre de cada año y el 30 de septiembre del año siguiente.
FRC	Centro Residencial Familiar (Family Residential Center).
HHS	Departamento de Salud y Servicios Humanos (Health and Human Services) de Estados Unidos
ICE	El Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (Immigrations and Customs Enforcement, ICE) es un organismo del DHS encargado de practicar detenciones y deportaciones de solicitantes de asilo y migrantes.
IHSC	Cuerpo de Servicios de Salud del ICE.
REFUGEE	Persona refugiada es la que ha huido de su país de origen porque tiene razones fundadas para temer sufrir persecución y su gobierno no puede o no tiene intención de protegerla. Los procedimientos de asilo tienen por objeto determinar si la situación de una persona se ajusta o no a la definición jurídica de refugiado. Cuando un país reconoce a una persona solicitante de asilo como refugiada le ofrece protección internacional en sustitución de la protección de su país de origen.

1. INTRODUCCIÓN

El gobierno del presidente Trump no está protegiendo adecuadamente a las casi 40.000 personas migrantes y solicitantes de asilo que el Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (Immigration and Customs Enforcement, ICE) del Departamento de Seguridad Nacional (Department of Homeland Security, DHS) de Estados Unidos mantiene detenidas en más de 200 centros de detención del país.

Amnistía Internacional ha recibido testimonios creíbles, coherentes y preocupantes de personas detenidas en centros de detención de inmigración en condiciones peligrosas que incrementaban innecesariamente el riesgo de que todas las personas detenidas en ellos contrajeran la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). En el caso de las personas de más edad o con patologías previas es más probable que esta exposición resulte fatal.

Las personas detenidas y sus representantes legales comunicaron terribles detalles sobre cómo el ICE ponía en peligro de forma temeraria a las personas bajo su custodia, violando las normas de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) estadounidenses sobre la prevención de la COVID-19 en lugares de detención.

El ICE y sus centros de detención no han proporcionado a las personas detenidas suficiente jabón y desinfectante, ni facilitado que puedan mantener una “distancia social” para evitar la propagación de la COVID-19 en sus abarrotadas instalaciones. Además, el ICE no ha respetado las normas de los CDC respecto a la cuarentena y el aislamiento por motivos médicos. Tampoco ha interrumpido los traslados innecesarios de personas detenidas entre sus centros, ni les ha proporcionado información suficiente sobre la COVID-19 que podría salvarles la vida, ni comunicado las precauciones necesarias para evitar el contagio del virus.

Mientras el número de casos de COVID-19 aumenta exponencialmente en todo el territorio de Estados Unidos, personas detenidas en varios centros de detención de inmigración han iniciado huelgas de hambre, exigiendo su libertad condicional por motivos humanitarios.

Las autoridades estadounidenses tienen la plena responsabilidad de todas las personas bajo la custodia del ICE, y por tanto pueden ser responsables de cualquier muerte evitable que se produzca bajo su vigilancia. El ICE tiene la autoridad y la obligación de conceder la libertad condicional por motivos humanitarios a las personas detenidas por motivos de inmigración antes de que más personas bajo su custodia contraigan la COVID-19 y sufran daños irreversibles.

La detención innecesaria y punitiva de migrantes y solicitantes de asilo por parte del ICE, que únicamente se basa en su condición migratoria, constituye maltrato y negación discriminatoria del derecho a la salud, especialmente en el caso de las personas mayores y otras personas que corren más peligro de sufrir daños.

El 24 de marzo, Amnistía Internacional publicó unas directrices para que los gobiernos adopten respuestas respetuosas con los derechos humanos ante la COVID-19. En ellas se recordaba a los Estados que sus medidas de salud pública no deben discriminar ni dejar atrás a grupos vulnerables, a fin de garantizar el acceso a saneamiento y atención médica de todas las personas.¹

Amnistía Internacional reiteraba que el disfrute de la libertad personal debe ser siempre la condición predeterminada de cualquier persona. El derecho a la libertad sólo se puede restringir en circunstancias concretas y muy excepcionales. La detención arbitraria de personas migrantes y solicitantes de asilo sólo sirve para sumirlas aún más en el riesgo, en entornos sin higiene ni seguridad, en violación del derecho internacional de los derechos humanos y las directrices de salud pública.

1. Véase Amnistía Internacional, Las Américas en una encrucijada ante la respuesta a la COVID-19 (24 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.amnesty.org/es/latest/research/2020/03/americas-at-a-crossroads-in-response-to-covid19/>.

2. LA TEMERARIA RESPUESTA DEL ICE ANTE LA COVID-19 AMENAZA LA SALUD PÚBLICA

Aunque al 4 de abril de 2020 el ICE ya había confirmado casos de COVID-19 en al menos 12 de sus centros de detención en siete estados,² su respuesta a esos casos ha sido inadecuada para evitar un catastrófico brote de COVID-19 entre su personal y las personas detenidas bajo su custodia.³

El 24 de marzo, el ICE confirmó el primer caso de COVID-19 en un centro de detención de inmigración de Nueva Jersey.⁴ Ese mismo día, los medios de comunicación publicaron un informe del DHS filtrado por un funcionario federal de inteligencia, que demostraba que el ICE había puesto en cuarentena secretamente al menos a nueve personas detenidas sospechosas de haber contraído COVID-19 y mantenía bajo observación a al menos 24 personas más en 10 centros de detención del ICE,⁵ que una semana después confirmó el contagio de COVID-19 de al menos otras tres personas detenidas y de 33 empleados/as y personal.⁶ El número de casos ha seguido aumentando, sin que se hayan puesto en práctica las salvaguardias adecuadas.

A pesar de lo sumamente contagiosa que es la COVID-19, el personal y los empleados y empleadas del ICE no han hecho uso de sus facultades discrecionales para dejar en libertad condicional a los detenidos/as en interés de la salud pública, y han seguido transportando a miles de personas detenidas por motivos de inmigración dentro y fuera de sus centros de detención.

-
2. Véase DHS-ICE, “Guía de ICE sobre el COVID-19”, disponible en: <https://www.ice.gov/es/coronavirus>. A 4 de abril de 2020, había al menos 13 casos confirmados de COVID-19 entre personas bajo la custodia del ICE: dos en la Cárcel del Condado de Bergen (Hackensack, Nueva Jersey); uno en la Instalación Correccional del Condado de Essex (Newark, Nueva Jersey); dos en la Prisión del Condado de Hudson (Kearny, Nueva Jersey); uno en la Instalación Correccional de La Palma (Eloy, Arizona); cuatro en la Instalación Correccional del Condado de Pike (Hawley, Pensilvania); uno en el Centro de Procesamiento de ICE en Pine Prairie (Pine Prairie, Luisiana); uno en la Prisión del Condado de York (York, Pensilvania); y uno en el Centro de Detención Otay Mesa (San Diego, California). También había siete casos confirmados de COVID-19 entre personal del ICE de cinco centros de detención de este organismo: dos en el Centro de Detención por Contrato de Aurora (Aurora, Colorado); uno en el de Elizabeth (Elizabeth, Nueva Jersey); uno en el de Houston (Houston, Texas); uno en la Prisión del Condado de Hudson (Kearny, Nueva Jersey) y dos en la Instalación de Alojamiento de Alexandria (Alexandria, Luisiana). Además, el ICE informó de 48 casos notificados de COVID-19 entre miembros de su personal que no estaban destinados en centros de detención.
 3. Véase *Case of Basank et al. v. Wolf* en nota 77 *infra*.
 4. Véase DHS-ICE, “ICE detainee tests positive for COVID-19 at Bergen County Jail” (24 de marzo de 2020), disponible en: <https://content.govdelivery.com/accounts/USDHSICE/bulletins/282feff>.
 5. Véase *The Nation*, “ICE Detainees Are Being Quarantined: A leaked document about the Department of Homeland Security’s Covid-19 response suggests that the crisis has made its way to border detention facilities.” (24 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.thenation.com/article/society/corona-covid-immigration-detention/>.
 6. Véase DHS-ICE, “Guía de ICE sobre el COVID-19” (consultada el 31 de marzo de 2020) en nota 2 *supra*.

2.1 MONITOREO Y PREVENCIÓN INADECUADOS EN LOS CENTROS DE DETENCIÓN DEL ICE

Dado el reciente y bien documentado historial de graves negligencias médicas en sus instalaciones,⁷ la detención inadecuada e innecesaria por parte del ICE de miles de personas detenidas por motivos de inmigración supone una enorme amenaza para la salud pública en las comunidades —tanto grandes como pequeñas— donde están situados sus más de 200 centros de detención de inmigración.

En junio de 2019, el Cuerpo de Servicios de Salud del ICE (ICE Health Service Corps, IHSC) informó a un miembro del Congreso de Estados Unidos que estaba al tanto de 308 brotes de enfermedades infecciosas en 51 centros de detención del ICE durante los 12 meses anteriores.⁸ El IHSC supervisó 112 de estas investigaciones en 15 instalaciones donde este cuerpo era la autoridad médica encargada de la gestión de la clínica médica, mientras que en las otras 36 la supervisión había sido realizada por entidades de gestión contratadas.⁹

El IHSC sólo gestiona la atención médica en 22 de los centros de detención de inmigración del ICE, y depende de contratas locales —tanto con empresas públicas como privadas— para identificar con exactitud brotes y coordinar la respuesta en otras casi 200 instalaciones del ICE situadas en todo el territorio estadounidense.¹⁰

El 27 de marzo de 2020, un ex alto cargo del ICE proporcionó a Amnistía Internacional la siguiente información por teléfono:

“El Cuerpo de Servicios de Salud del ICE sólo tiene presencia en el 50 por ciento de la población detenida. Para el resto tiene que conseguir informes de los Coordinadores Médicos de Campo (FMC). Esta comunicación no ha sido demasiado buena en el pasado, y es difícil saber si se están consiguiendo informes precisos de todos los centros. [...] La administración Trump ha estado sobreutilizando las cárceles del condado. Las cárceles son los lugares donde hay menos capacidad para proporcionar continuidad en la atención en esta situación de emergencia.”¹¹

Tras un escandaloso año de negligencias que provocaron numerosas muertes de migrantes y solicitantes de asilo bajo la custodia del DHS,¹² el Congreso estadounidense dio órdenes a este departamento de que examinara “la manera en que el Departamento presta atención médica a las personas bajo su custodia y a su personal”, incluida “la vigilancia, la elaboración de informes y la respuesta ante brotes”.¹³

El DHS no ha estado a la altura del reto, sino que se ha hecho eco de la negación general y el retraso en reaccionar de la administración Trump ante la crisis de la COVID-19. El 3 de marzo de 2020, el secretario en funciones del DHS dijo en el Congreso que el director general de Salud Pública hablaba “dos veces al día” con los CDC y con el Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, HHS) de Estados Unidos sobre los centros de su departamento, pero insistió en que “la amenaza para la población estadounidense sigue siendo baja”.¹⁴

-
7. Véase, por ejemplo, Human Rights Watch, Código Rojo: *Las consecuencias letales de la atención médica peligrosamente inadecuada en la detención de inmigrantes* (20 de junio de 2018), disponible en: <https://www.hrw.org/es/report/2018/06/20/codigo-rojo/las-consecuencias-letales-de-la-atencion-medica-peligrosamente>.
8. Véase “Treatment of Detainees at ICE Detention Facilities”, Cartas del ICE al representante Jason Crow (Colorado), de fecha 18 y 28 de junio de 2019, Congressional Record (9 de julio de 2019), Extensions of Remarks (p. E877), disponible en: <https://www.congress.gov/116/crec/2019/07/09/CREC-2019-07-09-pt1-PgE877-2.pdf>.
9. Ibid. Éstos son los 51 centros donde se llevaron a cabo investigaciones de salud pública en respuesta a brotes de enfermedades infecciosas durante el periodo anual comprendido entre junio de 2018 y junio de 2019. Los 15 centros donde la autoridad médica es el Cuerpo de Servicios de Salud del ICE (IHSC) son: Instalación de Alojamiento de Alexandria; Centro de Procesamiento de Buffalo (Batavia); Centro de Detención de Caroline; Centro de Procesamiento de El Paso; Centro de Detención de Elizabeth; Instalación Federal por Contrato de Eloy; Centro de Procesamiento de Florence; Centro de Detención por Contrato de Houston; Centro de Procesamiento del ICE en LaSalle (Jena); Centro de Procesamiento en Montgomery (Houston); Centro de Detención de Otay Mesa (San Diego CDF); Port Isabel; Centro Residencial Familiar del Sur de Texas (Dilley); Centro de Procesamiento del Sur de Texas del ICE (Pearlall); Centro Residencial T. Don Hutto. Los 36 centros restantes, donde la autoridad médica no es el IHSC son: Centro de Procesamiento del ICE de Adelanto; Prisión del Condado de Albany; Centro de Transición de Broadwater; Complejo Penitenciario Estatal de Arizona Central (Sección Este) en Florence; Centro Penitenciario del Condado de Cibola; Centro de Detención de Coastal Bend; Centro de Detención de Aurora; Centro de Detención de East Hidalgo; Centro de Detención de El Valle; Centro de Procesamiento del ICE de Folkston (D. Ray James); Prisión del Condado de Geauga (Ohio); Instalación de Detención Segura para Adultos del Condado de Polk (IAH); Instalación Regional de Detención Imperial; Instalación James A. Musick; Centro de Detención Jerome Combs; Instalación de Detención Joe Corley; Centro de Detención del Condado de Johnson; Centro de Detención de La Palma; Centro de Detención de Laredo; Centro de Detención Regional del Condado de LaSalle (Texas); Prisión del Condado de McHenry (Illinois); Instalación de Procesamiento de ICE Mesa Verde; Centro Penitenciario de Northeast Ohio (Youngstown CDF); Centro de Detención Otay Mesa (San Diego CDF); Centro de Procesamiento del Condado de Otero; Centro de Procesamiento del ICE en Pine Prairie; Centro de Detención en Prairieland; Centro de Detención del Condado de Pulaski; Centro de Detención de Rio Grande; Centro de Detención de San Luis; Centro de Detención de Stewart; Centro Penitenciario del Condado de Tallahatchie; Theo Lacey; Centro de Detención del Condado de Webb (CCA); Centro de Detención de West Texas; Prisión del Condado de York.
10. Ibid.
11. Entrevista telefónica del 27 de marzo de 2020.
12. En los últimos 12 meses, tanto la CBP (Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza) como el ICE reconocieron al menos 12 fallecimientos de migrantes o solicitantes de asilo que estaban bajo su custodia. Véase American Immigration Lawyers Association (AILA), “Featured Issue: Conditions in CBP Custody” (20 de marzo de 2020), disponible en <https://www.aila.org/advocacy/media/issues/all/featured-issue-conditions-in-cbp-custody>; y AILA, “Deaths at Adult Detention Centers” (23 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.aila.org/infonet/deaths-at-adult-detention-centers>. Véase también ICE, “Death Detainee Report” (consultado el 30 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.ice.gov/death-detainee-report>.
13. Véase Consolidated Appropriations Act, 2020 (p. 716), disponible en: <https://www.govinfo.gov/content/pkg/CPRT-116HPRT38678/pdf/CPRT-116HPRT38678.pdf>.
14. Véase C-SPAN, “DHS Fiscal Year 2021 Budget Request” (3 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.c-span.org/video/?c4858629/user-clip-keeping-country-safe-covid-19>.

Desde entonces, Estados Unidos ha confirmado más casos de COVID-19 que ningún otro país del mundo (más de 325.000 a 5 de abril), pero el ICE sigue sin adoptar una estrategia coherente ni eficaz para impedir la propagación de la enfermedad en sus centros de detención de inmigración.



Módulo en el Centro de Detención de Aurora, en las afueras de Denver (Colorado).
(Roche Constructors, 2008)

2.1.1 Centro de Detención de Aurora

En marzo de 2020, el Centro de Detención de Aurora, situado a las afueras de Denver (Colorado) y cuya gestión está subcontratada con la empresa privada especializada en prisiones GEO Group, fue uno de los primeros centros de detención de inmigración del ICE que confirmó casos de COVID-19 entre su personal.

Preparación insuficiente para la COVID-19

A pesar de su historial de negligencias médicas y brotes de enfermedades infecciosas,¹⁶ a finales de febrero de 2020 el Centro de Detención de Aurora aparentemente no tenía ningún plan exhaustivo en marcha para evitar y abordar casos de COVID-19.

El 24 de febrero, el personal médico del centro informó a un congresista que lo visitaba que, si se detectara algún caso de COVID-19 en el lugar, recibirían instrucciones del Cuerpo de Servicios de Salud del ICE. El ICE, sin embargo, había informado por escrito a ese mismo congresista ocho meses antes que, en centros gestionados por empresas privadas (los llamados centros de detención por contrato), como el Centro de Detención de Aurora, “la autoridad médica de cada centro es responsable de la supervisión de las investigaciones de salud pública en colaboración con su departamento de salud local”.¹⁷

-
15. Véase “Coronavirus COVID-19 Global Cases by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University” (consultado el 5 de abril de 2020), disponible en: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>. Véase también CDC, “Casos en los EE. UU.” (mapa de casos de COVID-19): <https://espanol.cdc.gov/enes/coronavirus/2019-ncov/index.html>.
16. El 28 de junio de 2019, el ICE informó por escrito al representante Jason Crow (nota 8 supra) de que en el centro había habido al menos “siete casos de varicela y 15 casos probables de paperas en el último año”. Véase también Rocky Mountain PBS News, “ICE review of immigration detainee’s death finds medical care deficiencies at Aurora facility” (20 de mayo de 2019), disponible en: www.rmpbs.org/blogs/news/ice-review-of-death-in-aurora-immigration-detention-facility-finds-deficiencies-in-detainees-medical-care/. En junio de 2019, la Inspección General del DHS concluyó también que “Las personas detenidas separadas en [...] Aurora no fueron tratadas con el cuidado que exigían las normas de detención del ICE.” Véase DHS-OIG, “Concerns about ICE Detainee Treatment and Care at Four Detention Facilities” (3 de junio de 2019), disponible en: <https://www.oig.dhs.gov/sites/default/files/assets/2019-06/OIG-19-47-Jun19.pdf>.
17. Véase la carta del ICE al representante Jason Crow (18 de junio de 2018), en nota 8 supra.

El 9 de marzo, un representante de la Oficina de Relaciones con el Congreso del ICE facilitó a la oficina del congresista una actualización escrita sobre la preparación ante la COVID-19 del centro de Aurora, que consistía principalmente en un fragmento copiado y pegado de la política de 2008 del ICE sobre normas de detención para atención médica,¹⁸ al que se le había añadido “en este caso la COVID-19”.¹⁹

Respuestas inadecuadas ante la sospecha de casos de COVID-19

En su siguiente informe, de fecha 20 de marzo, el ICE informó a la oficina del congresista de que el 12 de marzo se había “dividido en cohortes” (agrupado)²⁰ o puesto en cuarentena a 10 de las personas detenidas, después de que un abogado alertara a las autoridades de que creía tener síntomas de la COVID-19.²¹

Respondiendo de forma aparentemente contraria a las directrices del CDC,²² el ICE informó de que el personal del centro dividió en cohortes a 10 personas detenidas, aunque no se le había realizado la prueba a ninguna de ellas para comprobar si eran positivas en COVID-19. Tras la división en cohortes, una de las personas detenidas quedó en libertad bajo fianza.²³

El 25 de marzo, dos de las 77 personas detenidas en otro módulo de Aurora tuvieron fiebre. Fueron puestas en aislamiento médico y se les realizó la prueba de COVID-19. A fecha 1 de abril de 2020, el ICE informó que estos dos detenidos habían dado negativo en la prueba para la COVID-19. Sin embargo, los otros 75 siguieron agrupados en cohorte y no se les hizo la prueba.²⁴

El ICE siguió trasladando a cientos de personas detenidas a y desde Aurora.

Durante este periodo, el centro siguió trasladando a cientos de personas detenidas a y desde otros centros de detención del ICE, subrayando la mala preparación y la escasa respuesta del ICE ante el coronavirus. El ICE sólo señaló como medidas disponibles para la prevención de la COVID-19 una posible cuarentena claramente incoherente con las directrices de los CDC:

“En cualquier situación hipotética en que lleguen personas detenidas de prisiones de condado, si hay personas que pudieran haber estado expuestas al COVID-19, al llegar podrían ser agrupadas en cohortes. No pongan de inmediato con la población general a quienes llegan.”²⁵

En las dos semanas siguientes a la agrupación en cohortes de 10 personas detenidas, el Centro de Detención de Aurora recibió a 312 personas más procedentes de otros centros y trasladó o puso en libertad a otras 231.²⁶

-
18. Véase ICE/DRO Detention Standard on Medical Care (2 de diciembre de 2008), párr. C.1, “Communicable Disease and Infection Control”, disponible en: https://www.ice.gov/doclib/dro/detention-standards/pdf/medical_care.pdf.
19. Véase ICE Aurora Contract Detention Facility, Accountability Report (de fecha 9 de marzo de 2020), disponible en: <https://crow.house.gov/sites/crow.house.gov/files/ICE%20Accountability%20Report%20Electronic%20Request%203-9-20%20FINAL.pdf>.
20. Véase una definición de “división en cohortes” (frente a “aislamiento por motivos médicos” de un único caso confirmado), en CDC, “Guía interina para el manejo de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) en centros de detención y correccionales” (23 de marzo de 2020), disponible en: <https://espanol.cdc.gov/enes/coronavirus/2019-https://espanol.cdc.gov/enes/coronavirus/2019-ncov/community/correction-detention/guidance-correctional-detention.html#terms>. Definiciones: División en cohortes – Hace referencia a la práctica de aislar a varios casos de COVID-19 confirmado por pruebas de laboratorio en un mismo grupo, o de poner en cuarentena juntos como grupo a los contactos cercanos de un mismo caso. La ideal es aislar cada caso en forma individual, y los contactos cercanos deberían cumplir con la cuarentena en forma individual. Sin embargo, algunos centros correccionales y de detención no tienen suficientes celdas para hacerlo, por lo que deben considerar la alternativa de distribuirlos por grupos (o cohortes). Consulte las secciones Cuarentena y Aislamiento por motivos médicos *infra* para ver detalles específicos sobre formas de implementar la división en cohortes de manera que se minimicen el riesgo de contagio y los resultados adversos para la salud.”
21. Véase ICE Aurora Contract Detention Facility, Accountability Report (de fecha 20 de marzo de 2020), disponible en: <https://crow.house.gov/sites/crow.house.gov/files/ICE%20Accountability%20Report%20Electronic%2020-20-20%20FINAL.pdf>.
22. Ibid. La “Guía interina para el manejo de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) en centros de detención y correccionales” del CDC señala: “Si es necesaria la división en cohortes: Solo las personas con COVID-19 confirmado en laboratorio deberían ser aisladas por motivos médicos como cohorte. No agrupe en cohortes los casos confirmados con los casos presuntos o los contactos cercanos con casos”.
23. Véase ICE Aurora Contract Detention Facility, Accountability Report (de fecha 20 de marzo de 2020), nota 21 *supra*.
24. Véase ICE Aurora Contract Detention Facility, Accountability Report, de fecha 25 de marzo de 2020, disponible en: <https://crow.house.gov/sites/crow.house.gov/files/ICE%20Accountability%20Report%20Electronic%2025-25-20%20FINAL.pdf>. Véase también ICE Aurora Contract Detention Facility, Accountability Report, de fecha 30 de marzo de 2020, disponible en: <https://crow.house.gov/sites/crow.house.gov/files/ICE%20Accountability%20Report%20Electronic%2030-30-20%20FINAL.pdf>.
25. Ibid.
26. Véase ICE Aurora Contract Detention Facility, Accountability Report, de fecha 20 de marzo de 2020 en nota 21 *supra*; y Accountability Report, de fecha 25 de marzo de 2020, en nota 24 *supra*.

Las personas detenidas enferman mientras el ICE confirma casos de COVID-19 entre el personal

El 25 de marzo, el ICE informó de que una auxiliar administrativa del Centro de Detención de Aurora, que llevaba teletrabajando fuera de la oficina desde el 18 de marzo, había dado positivo en la prueba de COVID-19.²⁷ El 27 de marzo, el ICE había confirmado un segundo caso de COVID-19 entre personal del centro.²⁸

Ese mismo día, la esposa de un detenido en el Centro de Detención de Aurora se puso en contacto con Amnistía Internacional preocupada por la seguridad de su marido:

“Mi marido está en el Centro de Procesamiento del ICE en Aurora, Colorado. Hay tres hombres que tienen fiebre y no los han separado de la población general. Son un blanco fácil para el virus de la COVID-19. No tienen limpiadores desinfectantes adecuados ni nada. Las cosas van a empeorar mucho en poco tiempo allí, y probablemente ocurra lo mismo en otros centros de toda la nación. Es necesario que cierren estos lugares. No es población reclusa. Son personas deportadas. No violentas. Especialmente mi marido [...] debe salir de ahí inmediatamente. [...] ¡Morirá si se enferma!”²⁹

El 28 de marzo, el abogado de la persona detenida confirmó que su cliente se había quejado a su esposa y a él de las condiciones del centro: “Eso es lo que me ha dicho. Sé que están confinados. Hablé con un agente del ICE y no me dijo nada. Se mantienen en silencio. [...] Por lo que me dice, deduzco que la cosa allí está fea. El jabón es un artículo de lujo en las cárceles.”³⁰



Módulo en el Centro de Procesamiento del Condado de Otero, situado en Nuevo México. (AGENCY, 2017)

27. Véase ICE Aurora Contract Detention Facility, Accountability Report, de fecha 25 de marzo de 2020, ibid.
28. Véase “Guía de ICE sobre el COVID-19 – Casos confirmados”, en la nota 2 *supra*.
29. Mensaje de texto recibido el 25 de marzo de 2020.
30. Entrevista telefónica del 28 de marzo de 2020.

2.2 HIGIENE Y SANEAMIENTO INADECUADOS EN LOS CENTROS DE DETENCIÓN

Las propias normas de detención del ICE exigen que las condiciones en los centros de detención de inmigración cumplan las directrices de los CDC para salud e higiene ambiental.³¹ El 23 de marzo, los CDC facilitaron una guía actualizada al ICE para la gestión de la COVID-19 en sus instalaciones.³²

La “Guía interina para el manejo de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) en centros de detención y correccionales” del CDC pide que el ICE, entre otras cosas:

- “Ponga a disposición un suministro de jabón sin costo para personas encarceladas/detenidas, que sea suficiente para propiciar el lavado de manos frecuente”;
- “Ponga a disposición desinfectantes de manos con al menos un 60 % de alcohol donde esté permitido según las restricciones de seguridad”;
- “Implemente las estrategias de distanciamiento social para aumentar el espacio físico de separación entre las personas encarceladas/detenidas (lo ideal sería 6 pies entre cada persona, independientemente de la presencia de síntomas)”;
- “Proporcione información clara a las personas encarceladas/detenidas acerca de la presencia de casos de COVID-19 dentro del establecimiento, y la necesidad de aumentar el distanciamiento social y mantener las precauciones de higiene.”³³

Sin embargo, en las semanas siguientes a la publicación de esa guía —mientras numerosos empleados/as y personal del ICE se contagiaron de COVID-19, y se puso en cuarentena a decenas de personas detenidas— las personas detenidas informaron a abogados y familiares de que el ICE no había adoptado ni siquiera las medidas mínimas necesarias para proteger la salud pública dentro y alrededor de la extensa red de centros de detención de inmigración.

En el Centro de Detención de Río Grande en Laredo, un detenido informó a su abogada de inmigración de que el personal del centro se había negado a proporcionarles gel desinfectante, mascarillas o jabón gratis. Además, el personal médico había dicho a las personas detenidas que no tenía capacidad ni siquiera para filtrar a quienes iban llegando según tuvieran o no COVID-19, ni de rastrear la posible exposición al virus de los empleados/as y el personal del centro que entraba las instalaciones y podía introducirlo.³⁴

A fecha 29 de marzo de 2020, las personas recluidas en al menos cinco centros de detención del ICE anunciaron de manera independiente que iniciarían huelgas de hambre para protestar por las condiciones inadecuadas de higiene y saneamiento y exigir su libertad ante la falta de protección del ICE.³⁵

Entre las alarmantes condiciones denunciadas por las personas detenidas destacan:

- Falta de acceso a jabón y desinfectante de manos;
- Hacinamiento e imposibilidad de mantener la distancia social;
- Falta de información adecuada sobre la COVID-19 y las prácticas de cuarentena o aislamiento relacionadas; y
- Peligrosos traslados de detenidos entre los centros del ICE sin una cuarentena adecuada.³⁶

Estas deficientes condiciones de higiene y saneamiento —en cuya descripción coinciden las personas recluidas en los centros de detención de inmigración del ICE de todo Estados Unidos— violan las directrices específicas y nada ambiguas de los CDC al ICE sobre cómo gestionar sus centros con relación a la COVID-19, además de la política en materia de detención del ICE para implementar esas normas.

31. Véase ICE, Performance-Based National Detention Standards 2011 (Rev. December 2016), p. 20, disponible en: <https://www.ice.gov/doclib/detention-standards/2011/pbndstds2011r2016.pdf>.

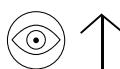
32. Véase CDC, “Guía interina para el manejo de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) en centros de detención y correccionales” (nota 20 *supra*).

33. *Ibid.*

34. Entrevista telefónica con abogada de inmigración, 31 de marzo de 2020.

35. Véase, por ejemplo, *VICE*, “Immigrants Jailed by ICE Are Sick, Panicking, and Can’t Get Coronavirus Tests” (29 de marzo de 2020), disponible en: https://www.vice.com/en_us/article/z3b7m5/immigrants-jailed-by-ice-are-sick-panicking-and-cant-get-coronavirus-tests. Véase también La Resistencia, actualización en Facebook, “With NWDC a ‘Tinderbox’ for COVID-19 Outbreak, Detained People Begin Mass Hunger Strike to Highlight Their Plight – 80+ People Refuse all Food amidst Coronavirus exposure fears” (28 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.facebook.com/LaResistenciaNW/posts/breaking-newswith-nwdc-a-tinderbox-for-covid-19-outbreak-detained-peop-ple-begin-m/295628077766116/>.

36. Véase, por ejemplo, National Immigrant Justice Center, “ICE Detention In The Time Of COVID-19: Accounts From NIJC’s Detained Clients” (24 de marzo de 2020), disponible en: <https://immigrantjustice.org/staff/blog/ice-detention-time-covid-19-accounts-nijcs-detained-clients>.



Personas detenidas por motivos de inmigración en celdas y en la zona común de un módulo del Centro de Detención de Northwest, situado en Tacoma, Washington. (Tacoma News Tribune, 2010)

2.2.1. CENTRO DE DETENCIÓN DE NORTHWEST

El 26 de marzo, según informes, en el Centro de Detención de Northwest —un centro de detención del ICE gestionado por la empresa privada GEO Group en Tacoma (Washington)— decenas de personas detenidas iniciaron una huelga de hambre en protesta por las inadecuadas condiciones de detención y el deficiente acceso a atención médica.

Maru Mora-Villalpando, activista en favor de los derechos de los migrantes en situación irregular, publicó en Facebook una declaración que, según dijo, las personas en huelga de hambre le habían hecho llegar por teléfono.

“Queremos que nos dejen en libertad porque aquí adentro no hay protección frente al virus [...] Estamos en huelga de hambre porque sabemos que no es verdad que vayamos a recibir atención médica aquí en el Centro de Detención de Northwest. En nuestra unidad hay 80 personas, y al menos 75 estamos en huelga de hambre hoy [sábado, 28 de marzo de 2020]. Se nos han unido otras dos unidades con entre 20 y 50 personas también en huelga de hambre.”³⁷

El grupo de solidaridad migrante La Resistencia, de Mora-Villalpando, informó de que la huelga de hambre había comenzado poco después de que unos guardias se llevaran a una persona detenida vomitando y con síntomas aparentes de COVID-19.

“Cuando las personas de su módulo preguntaron por la situación de este individuo y si había dado positivo en la prueba de coronavirus, los guardias de GEO se negaron a contestar. Sólo después les informaron de que esta persona estaba en un hospital de la zona de Tacoma recibiendo atención médica intensiva.”³⁸

Quienes participaban en la huelga de hambre informaron a Mora-Villalpando de que se trataba de una huelga indefinida, y exigieron que las autoridades estadounidenses: facilitaran a las personas detenidas “visados provisionales humanitarios”; las reunieran con sus familiares; y “cesaran todos los procedimientos de deportación e inmigración hasta que acabe la pandemia”³⁹

37. Véase La Resistencia, actualización en Facebook (28 de marzo de 2020), disponible en nota 35 *supra*.

38. *Ibid.*

39. *Ibid.*

“Nosotros estamos a la deriva, a punto de naufragar ya. Si llegara a haber un infectado en nuestra unidad todos pereceremos [...] Vemos como los guardias no tienen ni la más mínima idea de lo que es seguridad o cuidado médico. Aquí todos vamos a pagar las consecuencias.”

-Inmigrante detenido en huelga de hambre en el Centro de Detención de Northwest en Tacoma, Washington.

Un hombre mexicano detenido en el Centro de Detención de Northwest compartió una declaración personal por teléfono con La Resistencia, en la que denunciaba las condiciones del Centro de Detención de Northwest:

“Se está poniendo cada vez más difícil con el virus del coronavirus. Nosotros nos encontramos en la unidad F-3 y los oficiales de GEO nos están trayendo personas de Texas, y de diferentes detentions [sic]. No estamos de acuerdo que nos pongan con otras personas porque no sabemos si están contagiados con el virus, no teniendo ni lo más mínimo del estado de estas personas, nadie nos comunica nada. Sabemos que hay personas infectadas del virus, le preguntamos al oficial de ICE Álvarez y dice que no es verdad que hay personas infectadas, dice que no es verdad. Que es pura propaganda. Nosotros estamos a la deriva, a punto de naufragar ya. Si llegara a haber un infectado en nuestra unidad todos pereceremos por nuestra pobre manera alimentaria, que nos dan todos los días frijoles y papas. Por lo tanto, estamos solos dependiendo de la ayuda divina. Vemos como los guardias no tienen ni la más mínima idea de lo que es seguridad o cuidado médico. Aquí todos vamos a pagar las consecuencias incluyendo manager [sic], y administradores, personal médico, guardias de seguridad y nosotros, los más vulnerables, que nos encontramos detenidos. Éste es un llamado a toda la comunidad para que sepan que la compañía GEO no nos da desinfectante, papel del baño suficiente, para desinfectar mesas, teléfonos, etc. Gracias, que Dios los bendiga.”⁴⁰

En conversación telefónica del 24 de marzo, Maru Mora-Villalpando informó a Amnistía Internacional sobre graves problemas de higiene y saneamiento en el Centro de Detención de Northwest, que le contaban por teléfono las personas detenidas en él para comunicarle su miedo a enfrentarse a la pandemia de la COVID-19 en el centro de detención.

“La limpieza de los módulos [de detención] la hacen los mismos de siempre: las personas detenidas. No tienen los artículos de limpieza necesarios para llevar a cabo esta tarea. Hay folletos donde les dicen que deben lavarse las manos, pero para empezar no hay suficiente jabón, y nada de desinfectante de manos. Al preguntar cuántas personas vivían en cada módulo, calcularon que entre 50 y 100, así que están casi al máximo de la capacidad de los que están ocupados. Cuando se les preguntó la superficie aproximada, la gente calculó que 400 metros cuadrados para 70 u 80 personas. A la pregunta de cuántos cuartos de baño tenían, contestaron que había unos 3 cuartos de baño, 4 urinarios y duchas que todos compartían. Se supone que los teléfonos se limpian cada hora, pero no es así, y no hay suministros adecuados.

“Sin duda a la gente no le están pasando la prueba [de la COVID-19]. Hemos preguntado a todas las personas que nos han llamado. Al menos un módulo está en aislamiento o ‘cohortado’, porque ven un letrero que pone ‘cohorte’. Hay unas cinco personas y al menos un módulo en aislamiento. El módulo que estaba en aislamiento no duró así ni dos semanas. Dentro la gente está muy asustada: han visto que se llevan a algunas personas aislamiento, que otras están enfermas y que entra gente nueva. No saben cuándo van a enfermar, pero sí que, cuando eso ocurra, la cosa va a propagarse como la pólvora y va a morir gente. Eso es lo que se dice. No se están cumpliendo las normas de distancia social ni de higiene.”⁴¹

40. Declaración de un detenido que Amnistía Internacional recibió por correo electrónico el 24 de marzo de 2020, enviada por Maru Mora-Villalpando, organizadora de Northwest Detention Center Resistance (La Resistencia).

41. Entrevista telefónica con Maru Mora-Villalpando el 24 de marzo de 2020.

El 27 de marzo de 2020, al mismo tiempo que comenzaba la huelga de hambre, el Centro de Derechos Humanos de la Universidad de Washington publicó el primero de una serie de informes bajo el título “Human Rights Conditions at the Northwest Detention Center” (Situación de los Derechos humanos en el Centro de Detención de Northwest). Basándose en miles de páginas de reclamaciones escritas por personas detenidas y de más de un centenar de denuncias presentadas también por escrito ante la Oficina de Derechos Civiles y Libertades Civiles (CRCL) del DHS entre 2012 y 2019, el informe identifica graves motivos de preocupación en materia de salubridad que son “aún más urgentes a la luz de la pandemia de COVID-19”.⁴²

El 1 de abril, Maru Mora-Villalpando informó a Amnistía Internacional de que se estaba llevando a cabo la huelga de hambre a pesar de que el personal contratado del ICE había tomado represalias contra varias de las personas detenidas que la seguían: “Al menos cinco personas fueron separadas del resto por unirse a la huelga. A otras se las obligó a firmar órdenes de deportación, o se las trasladó a módulos más pequeños y muy saturados. [...] Los guardias no respetan la distancia social ni llevan mascarillas.”

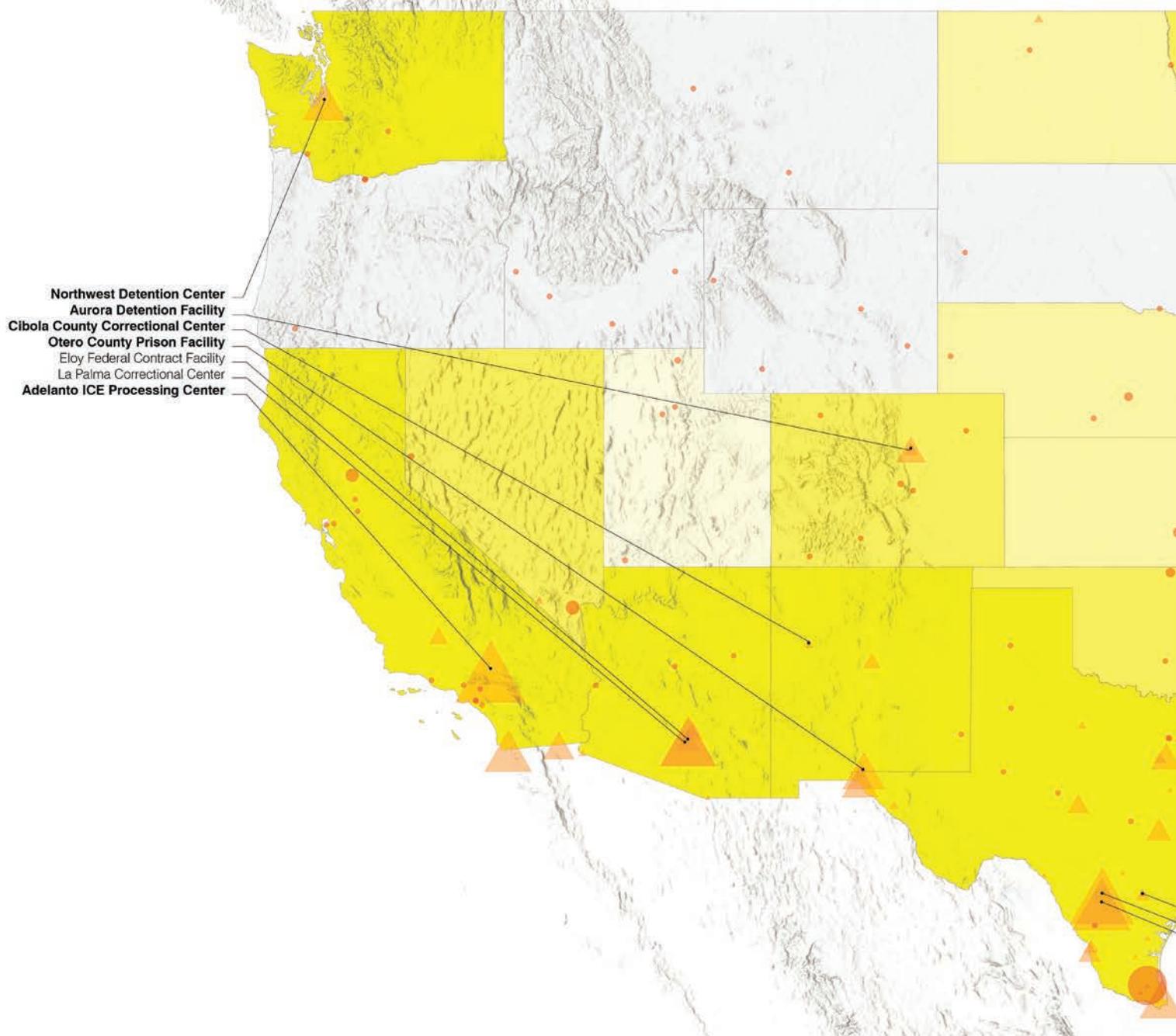


Unidad de aislamiento para dos detenidos en el Centro de Procesamiento del Condado de Otero, situado en Nuevo México. (AGENCY, 2017)



42. Véase Centro de Derechos Humanos de la Universidad de Washington, “Human Rights Conditions at the Northwest Detention Center” (27 de marzo de 2020), disponible en: <https://sis.washington.edu/humanrights/projects/human-rights-at-home/conditions-at-the-northwest-detention-center/>.



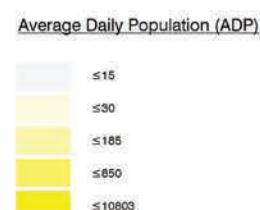


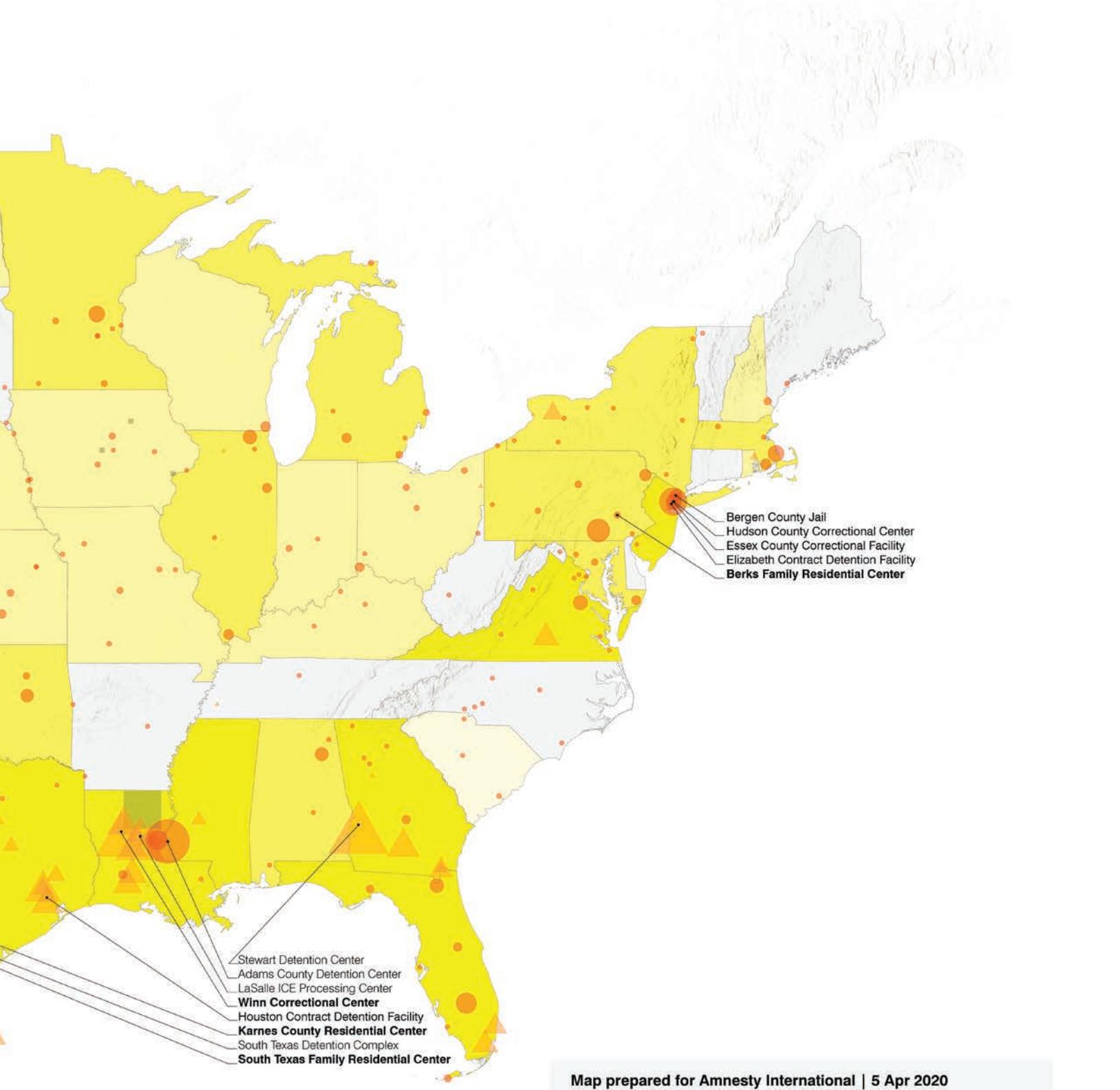
US Immigration Detention Facilities

Facilities by Type



FY2020 ADP by State





Map prepared for Amnesty International | 5 Apr 2020

AGENCY

www.agencyarchitecture.com

Copyright (c) 2020 AGENCY Architecture, LLC, All Rights Reserved

Sources:

ICE Facility List, 2017 (ILRC FOIA); ICE "Authorized Dedicated Facility List", 3 Mar 2020; ICE "Authorized Non-dedicated Facility List," 3 Mar 2020; OIG-18-67, "ICE's Inspections and Monitoring of Detention Facilities"; OIG-19-18, "ICE's Inspections and Monitoring of Detention Facilities Do Not Lead to Sustained Compliance or Systemic Improvements"; TRAC Immigration, "Immigration and Customs Enforcement Detention"

2.3 EL ICE OCULTA LAS CUARENTENAS Y LOS POSIBLES BROTES DE COVID-19

Vulnerando las directrices de los CDC,⁴³ el ICE al parecer ha ocultado información vital sobre posibles brotes de COVID-19 a las personas detenidas, sus abogados y abogadas y sus seres queridos, y también al público en general.

Chad Wolf, secretario en funciones del DHS, declaró ante el Congreso el 3 de marzo: “Estamos actuando con la mayor transparencia posible, comunicando lo que sabemos y lo que no sabemos.”⁴⁴ Sin embargo, Amnistía Internacional ha recibido informes de presuntos casos de COVID-19 y confinamientos en varios centros del ICE, donde los abogados y abogadas afirman que los altos cargos de este organismo se han negado a hablar sobre la situación sanitaria.

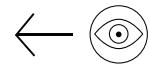
En su página web de información sobre la COVID-19, el ICE sólo informa sobre “casos confirmados” y no indica los centros en los que está llevando a cabo división en “cohortes”, cuarentenas o aislamientos por motivos médicos. Las personas detenidas y sus representantes legales han denunciado que carecen de información sobre los peligros que hay en los centros del ICE, y que a las personas que están siendo monitoreadas por COVID-19 a menudo no se les practica la prueba.

Si bien el ICE anunció públicamente el primer caso confirmado de COVID-19 en centros de detención de inmigración el 24 de marzo, un documento filtrado del DHS mostró que ya estaba poniendo en cuarentena y monitoreando casos de COVID-19 en centros de detención desde más de una semana antes.⁴⁵

Mientras restaba importancia al peligro de los brotes de COVID-19 en sus centros de detención, el ICE tampoco facilitaba medidas de saneamiento, higiene y distancia social entre las personas detenidas, como exigen las directrices de los CDC y necesarias para evitar que el brote sea arrasador.

43. Véase CDC, “Guía interina para el manejo de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) en centros de detención y correccionales” (23 de marzo de 2020), nota 20 supra. En el apartado “Estrategias de manejo para personas encarceladas/detenidas sin síntomas de COVID-19”, las directrices sugieren que el ICE: “Proporcione información clara a las personas encarceladas/detenidas acerca de la presencia de casos de COVID-19 dentro del establecimiento, y la necesidad de aumentar el distanciamiento social y mantener las precauciones de higiene.”

44. Véase C-SPAN, “DHS Fiscal Year 2021 Budget Request” (3 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.c-span.org/video/?c4858629/user-clip-keeping-country-safe-covid-19>.
45. Véase The Nation, “ICE Detainees Are Being Quarantined” (24 de marzo de 2020), en nota 5 supra.



Módulo en el Centro de Detención de Adelanto (2012).

2.3.1 CENTRO DE PROCESAMIENTO DEL ICE EN ADELANTO

El 26 de marzo, una abogada de inmigración de Los Ángeles (California), dijo a Amnistía Internacional que sus clientes detenidos en el cercano Centro de Procesamiento del ICE en Adelanto carecían de acceso básico a gel desinfectante y no podían mantener la distancia social entre sí en el centro.

La abogada dijo también a Amnistía Internacional que grandes secciones del centro de Adelanto parecían estar en cuarentena, aunque durante un periodo menor al de dos semanas exigido por los CDC.⁴⁶

“No hay distancia social, las personas viven pegadas unas a otras. Las personas detenidas no tienen acceso a gel desinfectante. Nos enteramos la semana pasada de que había un presunto caso de COVID-19. El centro de Adelanto está dividido en Sección Este y Sección Oeste. La Sección Este es la de mujeres. Toda esa sección estaba en cuarentena. Y dos quintas partes de la Sección Oeste también. A la persona sospechosa de haberse contagiado, la sacaron y la aislaron en cuarentena.”

46. Entrevista telefónica del 26 de marzo de 2020.

Pero probablemente no le hicieron la prueba. Puede que a esa persona se la hicieran, pero no parece que se la hayan hecho a otras. Una de las secciones está saliendo de la cuarentena, así que parece que duró menos de dos semanas [la duración exigida por las directrices de los CDC]. Esto es todo lo que les sé decir.”⁴⁷

Según la abogada, las autoridades del ICE y de la empresa GEO Group, que gestiona el centro de Adelanto, no le informaron ni a ella ni a sus clientes del motivo del confinamiento ni de los posibles riesgos de salud del centro.⁴⁸

En los últimos años, congresistas y personas detenidas por motivos de inmigración en el centro de Adelanto han venido denunciando insistenteamente las malas condiciones y la inadecuada atención de salud existentes en el centro.⁴⁹

2.4 PERSONAS CON AFECCIONES SUBYACENTES CORREN MÁS RIESGO DE ENFERMAR GRAVEMENTE A CAUSA DE LA COVID-19

Las personas migrantes y solicitantes de asilo que tienen enfermedades subyacentes —incluidas las inmunodeprimidas debido al VIH— han contado a sus abogados y abogadas historias coincidentes y preocupantes sobre atención sanitaria deficiente y condiciones inadecuadas en los centros de detención de inmigración del ICE. Esas condiciones y la atención inadecuada incrementan su riesgo de contraer la COVID-19 y enfermar gravemente o morir.⁵¹

Por ejemplo, según los informes, tanto en el Centro de Detención de Aurora (Colorado) como en el Centro Penitenciario de Winn (Luisiana), el ICE no ha adoptado las medidas necesarias recomendadas por los CDC para evitar la propagación de la COVID-19 entre personas detenidas bajo su custodia que son vulnerables, como por ejemplo las personas solicitantes de asilo inmunodeprimidas que viven con VIH en ambos centros.

“Nos hablaron de la COVID-19 cuando se llevaron esa detenida para ponerla en cuarentena. [...] Soy una de las dos mujeres seropositivas que hay en el módulo. [...] En 2019 y en 2020 me dijeron que mi recuento de CD4 es bajo y que debo evitar el contagio.”

- “Linda”, mujer transgénero solicitante de asilo detenida en el Centro de Detención de Aurora.

En una carta dirigida a las autoridades y los mecanismos de supervisión del DHS, una coalición de ocho organizaciones no gubernamentales describió las deficientes condiciones que sufrían las personas solicitantes de asilo que viven con VIH en el Centro Penitenciario de Winn, en Luisiana:⁵² Falta de higiene y saneamiento, atención médica inadecuada y poco receptiva, así como la constante introducción de nuevas personas detenidas en unas instalaciones cerradas, contraviniendo las normas de los CDC sobre prevención y contención de la COVID-19.

47. Ibid.

48. Ibid.

49. Véase Mother Jones magazine, “In 3 Months, 3 Immigrants Have Died at a Private Detention Center in California: Members of Congress have cited the Adelanto Detention Facility for ‘egregious’ medical errors” (2 de junio de 2017), disponible en: <https://www.motherjones.com/politics/2017/06/adelanto-death-immigration-detention-geo/>.

50. Véase la declaración de Immigration Equality, “ICE Refuses to Release Detained HIV-Positive Asylum Seekers Despite Life-Threatening COVID-19 Risk” (23 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.immigrationequality.org/ice-refuses-to-release-detained-hiv-positive-asylum-seekers-despite-life-threatening-covid-19-risk-2/#.XoUh6lhKPY>. Véase también la denuncia de Immigration Equality a la Oficina de Derechos Civiles y Libertades Civiles (CRCL) del DHS, “HIV-Positive Asylum Seekers Who Receive Grossly Negligent Medical Care in Immigration Detention and Are Particularly Vulnerable to COVID-19 Must Be Released Immediately” (23 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.immigrationequality.org/wp-content/uploads/2020/03/Complaint-to-Office-of-Civil-Rights-and-Civil-Liberties-Re-HIV-Care-in-Detention-Facilities.pdf>.

51. Véase CDC, “Información importante sobre VIH y COVID-19” (18 de marzo de 2020), disponible en: <https://espanol.cdc.gov/enes/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/hiv.html>. Según indican las directrices del CDC: “Los adultos mayores y las personas de cualquier edad que tengan alguna afección subyacente grave podrían tener un mayor riesgo de enfermar gravemente, incluidas aquellas personas con el sistema inmunitario deprimido. El riesgo de que las personas con VIH se enfermen gravemente es mayor en: - personas con un bajo recuento de células CD4; y personas que no se encuentran bajo tratamiento para el VIH (terapia antirretroviral o ART). Las personas con VIH pueden correr más peligro de enfermar gravemente con la COVID-19 en función de su edad y de otras patologías. [...] Las personas con VIH también deberían seguir manteniendo un estilo de vida saludable.”

52. Véase la carta conjunta de ocho organizaciones no gubernamentales, “Detention Conditions Impacting the Health and Safety of LGBTQI/HIV+ Immigrants Detained at the Winn Correctional Center in Winnfield, LA” (de fecha 26 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.washingtonblade.com/content/files/2020/03/March262020WinnConditionsLetter.pdf>.

2.4.1 CENTRO DE DETENCIÓN DE AURORA

En el Centro de Detención de Aurora, el 13 de marzo el personal empezó a monitorear los síntomas de la COVID-19 en diez mujeres transgénero, dos de ellas con VIH. Amnistía Internacional examinó una declaración escrita que efectuó el 21 de marzo una de esas mujeres transgénero, “Linda” (nombre ficticio), seropositiva, con enfermedad hepática y hepatitis B.

El relato de Linda permite suponer que su grupo de 10 mujeres transgénero probablemente era el mismo grupo en cuarentena que el ICE mencionó a un congresista estadounidense a finales de marzo.⁵³

Linda fue trasladada a Aurora en enero de 2020 desde el “módulo para trans” del Centro Penitenciario del Condado de Cibola, (Nuevo México), tras dos meses de grave negligencia médica en Cibola,⁵⁴ donde el personal médico no le proporcionó el tratamiento antirretroviral para su VIH.⁵⁵

Linda proporcionó detalles coherentes y alarmantes sobre su detención junto otras nueve mujeres transgénero en Aurora, describiendo su falta de preparación para protegerse a sí mismas de una posible infección por coronavirus debido la falta de suministros de higiene y saneamiento y a la imposibilidad de mantener la “distancia social” en sus abarrotadas estancias:

“Todas las mujeres transgénero se alojan juntas en una habitación. Ahora hay 10 que estamos detenidas juntas, contándome a mí. Dormimos en literas. El personal no limpia la habitación donde nos alojamos. Por la mañana pedimos desinfectante para limpiar. [...] Todas comemos en la misma habitación donde dormimos. Tengo un abrigo grande, pero en la habitación siempre hace frío. El agua de la ducha y el lavabo también sale muy fría.

“La primera vez que oí hablar de la pandemia de COVID-19 fue hace unas semanas, gracias a que puedo escuchar la radio. La primera vez que vi algo fuera de lo normal en Aurora respecto a la COVID-19 fue el viernes 13 de marzo de 2020. El personal llegó con mascarillas e hizo que una detenida transgénero cambiara las sábanas y se cambiara de ropa. Después se la llevaron a cuarentena. Oí que había un abogado en los tribunales que podía tener la COVID-19. “Nos hablaron de la COVID-19 cuando se llevaron a esa detenida para ponerla en cuarentena.

“Pedimos gel desinfectante de manos, pero nos dijeron que usáramos el pulverizador desinfectante. El personal se ponía mascarillas, pero las personas detenidas no tenían. Nos dijeron que si teníamos fiebre o tosíamos debíamos pedir atención médica por escrito. El personal de Aurora controlaba a una persona de la unidad de transgéneros aleatoriamente cada día o cada turno tomándole la temperatura.

“El 20 de marzo de 2020, el personal nos dio un manual sobre la COVID-19. Está en inglés y en español, y nos dice cómo debemos lavarnos las manos y que debemos mantenernos a dos metros de otras personas. Es imposible mantener una distancia de dos metros con las personas con las que estoy detenida. Dormimos en literas, y la gente se reúne a menudo junto al televisor. Después del 13 de marzo hemos salido a jugar a vóleibol las diez juntas, y no podíamos mantenernos a dos metros de distancia unas de otras.

“El personal a veces lleva guantes y mascarillas, pero no se mantiene a dos metros de distancia entre sí. No sé si al personal lo están controlando. No sé cuándo informaron al personal sobre la COVID-19. Yo lo limpio todo porque temo infectarme, pero no todas las personas que están detenidas conmigo son tan cuidadosas como yo con el tema de la infección. Las 10 tomamos medicación. Soy una de las dos mujeres seropositivas de la unidad. A 21 de marzo de 2020, sólo se han llevado a cuarentena a esa persona. [...] En 2019 y en 2020 me dijeron que mi recuento de CD4 es bajo y que debo evitar el contagio.”

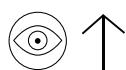
Como explica Linda, el personal del centro facilitó a las mujeres información sobre la forma de evitar la COVID-19, pero la disposición de las instalaciones hacía imposible practicar la “distancia social”, y el personal se negaba a proporcionarles el desinfectante de manos y las mascarillas que pedían, contraviniendo las directrices de los CDC.

53. Véanse las características del Centro de Detención de Aurora supra, en la nota 16. Según relata Linda, al parecer el personal del centro retiró a una de las 10 mujeres trans de su grupo, y después la puso en aislamiento por motivos médicos y/o en libertad, como también había explicado el ICE en su relato al congresista.

54. Para más información sobre la atención a la salud inadecuada y poco receptiva a las mujeres trans en el Centro penitenciario de Cibola, véase el informe de Amnistía Internacional “Tú no tienes ningún derecho aquí”: Expulsiones ilegales en frontera, detención arbitraria y malos tratos infligidos a solicitantes de asilo en Estados Unidos (11 de octubre de 2018): Disponible en: <https://www.amnesty.org/es/latest/research/2018/10/usa-treatment-of-asylum-seekers-southern-border/>.

55. Declaración escrita de Linda enviada por su representante legal.

Según Linda, el personal del centro había dicho a las mujeres el 19 de marzo que serían trasladadas a una habitación para 18 mujeres transgénero, algunas de las cuales estaban llegando a Aurora procedentes de otros centros, lo cual reducía aún más su capacidad de minimizar la exposición potencial al virus.



*Exterior del Complejo de Detención del Sur de Texas (STDC) en Pearsall, Texas.
(Amnistía Internacional, mayo de 2018).*

2.5 CIENTOS DE FAMILIAS AL PARECER ENFERMAS EN LOS CENTROS DE DETENCIÓN PARA FAMILIAS DEL ICE

El ICE gestiona tres centros de detención de inmigración para familias, conocidos como “centros de detención para familias”. Se trata del Centro de Detención para Familias del Condado de Berks, en Pensilvania, el Centro Residencial Familiar del Sur de Texas (“Dilley”) y el Centro Residencial del Condado de Karnes, también en Texas.

Mientras se propagaba la pandemia de COVID-19 en Estados Unidos a partir de enero de 2020, el ICE siguió recibiendo y recluyendo a familias en sus centros de detención para familias. Al hacerlo, el gobierno ha tomado medidas insuficientes para evitar la propagación de la COVID-19 entre las personas detenidas, en algunos casos recibiendo a familias que ya presentaban síntomas de la enfermedad, según los abogados y abogadas.

En una demanda presentada contra el ICE el 21 de marzo de 2020,⁵⁶ las personas detenidas denunciaban que las instalaciones eran inseguras, insalubres y carecían de medidas de protección o atención médica adecuadas, y que temían que ellas o sus familiares morirían cuando la COVID-19 llegara a los centros.

Las tres principales organizaciones que proporcionan ayuda legal a las personas detenidas en los centros de detención para familias (y que presentaron la demanda) denunciaron que habían observado que el ICE no seguía las directrices de los CDC para evitar la propagación de la COVID-19 en los tres centros.

La demanda denunciaba que: “En los centros de detención para familias, cientos de familias presentan síntomas de COVID-19, tales como tos, fiebre y dificultad para respirar, pero no les practican la prueba de la COVID-19 ni se les proporcionan medicinas adecuadas para su sintomatología.⁵⁷

Además, el ICE no proporcionó a las personas detenidas desinfectante de manos, acceso constante a jabón, instrucciones sobre prácticas de higiene pertinentes, procedimientos adecuados para mantener la distancia social y mascarillas o guantes de protección. Tampoco los empleados y empleadas contratados por el ICE que trabajan en los centros utilizan mascarillas o guantes, mantienen la distancia social ni minimizan el contacto físico entre sí.⁵⁸

El 26 de marzo, el equipo jurídico del Acuerdo Flores, que regula el trato, la detención y la puesta en libertad de los menores migrantes, también inició acciones en los tribunales federales para obligar al ICE a cumplir los términos del Acuerdo. Aduciendo que los menores detenidos bajo cuidado institucional recibían una atención médica inadecuada y estaban en condiciones inseguras e insalubres, la demanda denunciaba también que, según el propio ICE, el organismo había mantenido detenidos a más de 1.861 menores durante tres meses o más sin que se hubiera hecho nada para dejarlos en libertad.⁵⁹

“Temo que yo, mi hija y el bebé que espero muramos si enfermamos en detención. [...] Lo que más miedo me da es que no puedo guardar una distancia suficiente con otras personas para evitar contraer el virus si lo tienen.”

- *Mujer hondureña embarazada, detenida por el ICE con su hija de 4 años en el Centro Residencial Familiar del Sur de Texas.*

Como señaló el abogado ponente: “Cuando la alternativa es dejar a los niños y las niñas en las vías por las que se acerca a toda máquina el tren de la COVID-19 [...], es inadmisible que no sean puestos en libertad sin retrasos innecesarios y que el ICE viole flagrantemente el Acuerdo y las órdenes de este Tribunal”.⁶⁰

2.5.1 CENTRO RESIDENCIAL FAMILIAR DEL SUR DE TEXAS (“DILLEY”)

En el centro Dilley⁶¹ el personal de ICE y de GEO Group no proporcionó a las personas detenidas formación sobre la COVID-19, desinfectante de manos ni artículos de protección o limpieza, a pesar de que algunas padecían problemas de salud preexistentes.⁶³

El personal del centro no realizó las pruebas de la COVID-19 a las personas detenidas ni tenía previsto hacerlo. Por el contrario, la dirección del ICE afirmó que los procedimientos de los exámenes médicos para las familias detenidas en Dilley no se habían modificado ante el brote de la COVID-19.⁶⁴

56. *OMG v. Wolf, Emergency Verified Petition for a Writ of Mandamus and Complaint for Declaratory and Injunctive Relief* (presentada el 21 de marzo de 2020), disponible en: <https://clearinghouse.net/chDocs/public/IM-DC-0070-0001.pdf>.

57. *OMG v. Wolf*, ibid, p. 9.

58. *Ibid.*

59. Memorandum of Points and Authorities in Support Of Plaintiffs' Ex Parte Application for Temporary Restraining Order and Order to Show Cause Re Preliminary Injunction, p. 20 (presentado el 26 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.law360.com/articles/1257622/attachments/0>.

60. *Ibid.*

61. *Ibid.*, pp. 23 a 26.

62. *Ibid.*, párrs. 18 a 22, 25

63. *Ibid.*, Exhibit 5, Declaration of Allison Herre, párrs. 5 a 6.

Una mujer de Honduras, embarazada, solicitante de asilo con su hija de 4 años, describió su temor de contraer la COVID-19 y morir debido a las condiciones y la atención inadecuadas del centro Dilly del ICE:

“Temo que yo, mi hija y el bebé que espero muramos si enfermamos en detención. [...] Tengo un historial de complicaciones en el embarazo y no me han tratado mientras he estado detenida. Ya he tenido un aborto. [...] Lo que más miedo me da es que no puedo guardar una distancia suficiente con otras personas para evitar contraer el virus si lo tienen.” Debo estar cerca de la gente todo el tiempo. Comparto el cuarto, el baño y el comedor. En esta cárcel todos los espacios son comunes.”⁶⁴

2.5.2 CENTRO RESIDENCIAL FAMILIAR DEL CONDADO DE KARNES

El personal del centro de Karnes no tuvo acceso a las pruebas de la COVID-19 ni siguió las directrices de los CDC para evitar su propagación. Casi todas las familias denunciaron que lo habitual era que la atención médica fuera deficiente, no adecuada ni siquiera para solventar necesidades médicas básicas, como un dolor de cabeza o un resfriado común.⁶⁵

Una solicitante de asilo de Haití detenida en Karnes con su marido y sus hijos de 4 años y 19 meses, describió la falta de medidas de protección a las personas detenidas, la atención insuficiente y las condiciones inadecuadas:

“[N]i GEO ni el ICE están tomando las medidas necesarias para protegernos. [...] Tampoco tenemos desinfectante de manos en las habitaciones ni en las zonas comunes. En el comedor, cientos de personas, unas 200, comemos al mismo tiempo, y además guardamos cola a una distancia muy inferior a los dos metros.”⁶⁶

2.5.3 CENTRO RESIDENCIAL FAMILIAR DE BERKS (“BERKS”)

Tras la presentación de la demanda del 21 de marzo, Berks dejó de recibir familias. Hasta entonces, el ICE trasladaba familias desde todo el territorio de Estados Unidos en transporte público y recorriendo largas distancias hasta Berks. Las familias no recibían formación sobre la COVID-19 y recurrieron a informarse en las noticias de la televisión.⁶⁷ Incluso había una nota en el exterior del centro, a la vista del público en general y de quienes entraban en el edificio, que identificaba erróneamente la pandemia de la COVID-19 con la “gripe”.

Las personas detenidas informaron a sus abogados y abogadas de que en el centro había muchos padres, madres y menores enfermos con síntomas parecidos a los de un resfriado: tos, congestión y fiebre, y que muchos miembros del personal mostraban síntomas similares. El personal llevaba guantes, pero no siempre se ponía mascarilla ni practicaba la distancia social. Las familias no tenían acceso a desinfectante de manos ni a un jabón adecuado, y sólo les daban guantes para limpiar el centro o sus habitaciones. En cada habitación había tres familias, y los baños eran compartidos. En la cafetería se juntaban entre 60 y 70 personas a las horas de comer.

Hablando de una niña de seis meses que llevaba detenida en Berks desde el 22 de febrero, las abogadas dijeron a Amnistía Internacional: “Tose como si fuera un anciano. Se la puede oír toser desde otra habitación”.

Después de mostrar síntomas similares a los de la COVID-19, se envió a una niña de 5 años con su madre al hospital para hacerle pruebas. Sin embargo, el ICE se negó a decirle a sus abogadas legales si le habían realizado la prueba de la COVID-19 y, de ser así, cuál había sido el resultado. En un momento dado, el ICE les dijo: “No compartiremos estos documentos. Es una cuestión de cortesía”.⁶⁸ Una abogada de la niña expresó su indignación a Amnistía Internacional por cómo había tratado el ICE a la familia: “Este caso es emblemático de la catástrofe que se va a producir en los centros de detención, y no hay razón para que sea así. El ICE podría haber ayudado, pero no lo hizo.”⁶⁹

64. Ibid., Exhibit 16, Declaration of “OMG”, párrs. 3 a 13.

65. Ibid., Exhibit 7, Declaration of Andrea Meza, párrs. 9, 18; Exhibit 8, Declaration of Julia Valero, párr. 6; Exhibit 9, Declaration of Laila Ayub, párr. 9.

66. Ibid., Exhibit 11, Declaration of T. F., párrs. 7 a 10.

67. O.M.G. v. Wolf, Exhibit 2, Declaration of Bridget Cambria, párr. 27; Exhibit 3, Declaration of M.B.G. párrs. 8 y 10.

68. Conversación telefónica con Amnistía Internacional el 27 de marzo de 2020. El equipo legal de la familia no recibió la información que buscaba hasta que un periodista preguntó al ICE sobre el estado de la niña. Le habían realizado las pruebas de la COVID-19 y el resultado había sido negativo.

Court
n^o n^o n^o
Medical
n^o n^o n^o
Int.
n^o n^o n^o



SHU MEDICAL.

13 IT 20 ST 30 ST 40 UT 50 ST 60 UT 70 IT 80 ST 90 IT 100 IT 110 IT 120 ST 130 IT 140 ST 150 IT 160 ST 170 IT 180 IT 190 IT 200 IT 210 IT 220 IT 230 IT 240 IT 250 IT 260 IT 270 IT 280 IT 290 IT 300 IT 310 IT 320 IT 330 IT 340 IT 350 IT 360 IT 370 IT 380 IT 390 IT 400 IT 410 IT 420 IT 430 IT 440 IT 450 IT 460 IT 470 IT 480 IT 490 IT 500 IT

10 IT 20 ST 30 ST 40 UT 50 ST 60 UT 70 IT 80 ST 90 IT 100 IT 110 IT 120 ST 130 IT 140 ST 150 IT 160 ST 170 IT 180 IT 190 IT 200 IT 210 IT 220 IT 230 IT 240 IT 250 IT 260 IT 270 IT 280 IT 290 IT 300 IT 310 IT 320 IT 330 IT 340 IT 350 IT 360 IT 370 IT 380 IT 390 IT 400 IT 410 IT 420 IT 430 IT 440 IT 450 IT 460 IT 470 IT 480 IT 490 IT 500 IT

10 IT 20 ST 30 ST 40 UT 50 ST 60 UT 70 IT 80 ST 90 IT 100 IT 110 IT 120 ST 130 IT 140 ST 150 IT 160 ST 170 IT 180 IT 190 IT 200 IT 210 IT 220 IT 230 IT 240 IT 250 IT 260 IT 270 IT 280 IT 290 IT 300 IT 310 IT 320 IT 330 IT 340 IT 350 IT 360 IT 370 IT 380 IT 390 IT 400 IT 410 IT 420 IT 430 IT 440 IT 450 IT 460 IT 470 IT 480 IT 490 IT 500 IT

A B C



Información logística sobre el traslado de detenidos del CEI en una pared del Centro de Procesamiento del Condado de Otero. (AGENCY, 2017)

C HALL



D HALL



3. EL ICE DEBE DEJAR EN LIBERTAD A LAS PERSONAS DETENIDAS POR MOTIVOS DE INMIGRACIÓN PARA PROTEGER LA SALUD PÚBLICA

El ICE ha puesto en marcha una bomba de relojería para la salud pública al mantener recluidos a casi 40.000 migrantes y solicitantes de asilo en centros de detención abarrotados, antihigiénicos e insalubres sin protecciones adecuadas. Si no actúa inmediatamente poniendo en libertad a migrantes y solicitantes de asilo y reduce el número de personas en situación de riesgo bajo su custodia, es probable que pronto se produzca un masivo brote de COVID-19 letal en sus centros de inmigración.

El ICE tiene ya la facultad legal de poner en libertad a cualquier persona detenida bajo su custodia por “razones humanitarias urgentes” o por “beneficio público significativo”. Además, las personas especialmente vulnerables a enfermar de gravedad o morir si contraen la COVID-19, pueden ser puestas en libertad por sus “problemas médicos graves para los que no sería conveniente su detención continuada”.⁷⁰

“El ICE debe poner en libertad a tantas personas como sea seguro. Cuanta menos gente haya en estas instalaciones, mejor será la situación.”

- Dr. Marc Stern, catedrático de Salud Pública

Destacados profesionales de la salud y ex altos cargos del ICE han dado la voz de alarma y han pedido al organismo que proteja a su personal y sus empleados/as, a las personas detenidas bajo su custodia y a las comunidades locales cercanas a sus centros de enfermedades evitables y graves perjuicios.

70. Véase 8 CFR. §212.5.b.1, disponible en: <https://www.law.cornell.edu/cfr/text/8/212.5>.

3.1 AUTORIDADES DE SALUD PÚBLICA

A mediados de marzo, más de 3.000 médicos pidieron al ICE que pusiera en libertad a las personas detenidas por motivos de migración utilizando programas de alternativas a la detención, a fin de reducir la velocidad de la pandemia de COVID-19 y prevenir muertes evitables.⁷¹

En una entrevista con Amnistía Internacional, el Dr. Marc Stern, catedrático de Salud Pública y destacado experto en atención médica en centros de detención cerrados, explicó los graves riesgos que suponen los centros de detención de inmigración para la salud pública de las comunidades que los rodean en Estados Unidos:

“Con la detención de civiles, la frase ‘haz lo que puedas’ significa ponerlos en libertad. La amenaza no viene desde dentro: es la amenaza de que las personas que trabajan en las cárceles la lleven [la COVID-19] a un escenario en el que se congregan muchas personas.”

-Ex alto cargo del ICE

*“Hay miles de personas detenidas por el ICE en prisiones de condado y otros centros de detención, unos lugares donde se congregan muchas personas e infecciones como la COVID-19 pueden propagarse con más facilidad, desbaratando los esfuerzos de salud pública para contener el virus. Para resolver este problema, el ICE debe poner en libertad a tantas personas como sea seguro. Cuanta menos gente haya en estas instalaciones, mejor será la situación. Y respecto a quienes se queden en ellas, el ICE debe seguir todas las normativas de prevención y mitigación, lo cual requiere financiación y personal adecuados”.*⁷²

3.2 EX ALTOS CARGOS DEL ICE

Un exdirector en funciones del ICE, John Sandweg, pidió asimismo públicamente que el ICE pusiera en libertad a todas las personas civiles no violentas detenidas en sus centros de detención de inmigración utilizando programas de alternativas a la detención. Sandweg advirtió que en los centros de detención del ICE la distancia social y otras medidas de prevención necesaria son casi imposibles de aplicar, y por tanto estas instalaciones contribuyen a la propagación de la COVID-19:

*“El diseño de estos centros requiere que las personas detenidas en ellos permanezcan en estrecho contacto entre sí, justo lo contrario de la distancia social que se recomienda ahora para detener la propagación del letal coronavirus”.*⁷³

El 27 de marzo, en una entrevista con Amnistía Internacional, otro ex alto cargo del ICE afirmó que los peligros que representa para la salud pública la detención a gran escala de la inmigración sobrepasan con creces cualquier riesgo de poner en libertad a personas civiles detenidas mediante los programas que ya existen de alternativas a la detención.

“Con la detención de civiles, la frase ‘haz lo que puedas’ significa ponerlos en libertad. La amenaza no viene desde dentro: es la amenaza de que las personas que trabajan en las cárceles la lleven [la COVID-19] a un escenario en el que se congregan muchas personas. Y entonces tienes una residencia de personas agrupadas que no tienen forma de protegerse de la infección.

“Por eso, desde una perspectiva de salud pública, no hay motivo para mantener a esas personas ahí, cuando el ICE dispone de un conjunto de programas de alternativas a la detención, dirigidos por los mismos actores, que pueden continuar con su seguimiento.

71. Véase “Open Letter to ICE From Medical Professionals Regarding COVID-19”, disponible en: https://docs.google.com/document/d/1eNyNmy-6220jVILFSwgypTPK0eAt5yLgSkS_7_Ovw8/edit. Véase también VICE, “Thousands of Doctors Demand ICE Release Detainees to Stop a COVID-19 Disaster” (18 de marzo de 2020), disponible en: https://www.vice.com/en_us/article/4agp4w/thousands-of-doctors-demand-ice-release-detainees-to-stop-a-covid-19-disaster.

72. Véase “Open Letter to ICE From Medical Professionals Regarding COVID-19”, disponible en: https://docs.google.com/document/d/1eNyNmy-6220jVILFSwgypTPK0eAt5yLgSkS_7_Ovw8/edit. Véase también VICE, “Thousands of Doctors Demand ICE Release Detainees to Stop a COVID-19 Disaster” (18 de marzo de 2020), disponible en: https://www.vice.com/en_us/article/4agp4w/thousands-of-doctors-demand-ice-release-detainees-to-stop-a-covid-19-disaster.

73. Entrevista telefónica del 25 de marzo de 2020.

¿Por qué exponer a esto a las personas que trabajan como guardias? ¿Por qué exponer a esto a las personas que trabajan en los comedores, cuando existen alternativas a la detención para garantizar el cumplimiento de los protocolos de inmigración que no rivalizan con las directrices de salud pública?”⁷⁴

3.3 AUTORIDADES ESTATALES Y LOCALES

Reconociendo la amenaza que suponen para la salud pública unos centros de detención de inmigración insalubres, las autoridades estatales y locales ya han comenzado a poner en libertad a miles de personas detenidas por motivos administrativos y penales en cárceles y centros de detención.⁷⁵

El 17 de marzo, Amnistía Internacional y otras organizaciones asociadas pidieron a los 11 gobernadores de Estados Unidos cuyos estados albergan a la mayoría de las personas detenidas en el país por motivos de inmigración que utilicen “sus facultades en el marco de la salud pública y la concesión de permisos para dar instrucciones a los centros de detención de inmigración y las prisiones locales y de condado de que reduzcan sustancialmente su capacidad de ocupación”.⁷⁶

El ICE ha señalado en sus directrices sobre la COVID-19 que “transporta a los individuos con síntomas moderados a severos, o aquellos que requieren niveles más altos de cuidado y monitoreo, a hospitales apropiados con pericia en cuidado de alto riesgo.” Sin embargo, al adoptar este enfoque se arriesga a que se produzcan infecciones y muertes evitables en centros de detención de inmigración insalubres, sobrecargando así el sistema de atención médica estadounidense, algo que puede evitarse reduciendo drásticamente la población de los centros de detención ya.

“La propagación de la COVID-19 se mide por días, no por semanas, meses ni años, y [el ICE] parece ignorar esta condición de confinamiento que probablemente causará una enfermedad inminente y mortal.”

-Jueza de distrito Analisa Torres, corte federal de primera instancia del Distrito Sur de Nueva York

3.4 JUDICIAL AUTHORITIES

Los tribunales federales de Estados Unidos han comenzado a ordenar al gobierno federal que tome medidas concretas para evitar daños irreversibles e innumerables muertes evitables. El 26 de marzo, una jueza federal de Nueva York ordenó al ICE poner en libertad a 10 personas detenidas bajo su custodia en Nueva Jersey, algunas en la Prisión del Condado de Bergen donde ICE había confirmado el primer caso de una persona detenida con COVID-19.⁷⁷

La corte ordenó la libertad de estas personas detenidas debido al peligro sustancial de que “contrajeran una infección grave y, muy probablemente, letal, si continúan en detención por motivos de inmigración”. En contraste, concluyó que los funcionarios del CEI “han mostrado y siguen mostrando una deliberada indiferencia ante las necesidades médicas [de las personas detenidas]”. La propagación de la COVID-19 se mide por días, no por semanas, meses ni años, y [el ICE] parece ignorar esta condición de confinamiento que probablemente causará una enfermedad inminente y mortal.”

74. Entrevista telefónica del 27 de marzo de 2020.

75. Véase *The Washington Post*, “Disaster waiting to happen: Thousands of inmates released as jails and prisons face coronavirus threat” (25 de marzo de 2020), disponible en: https://www.washingtonpost.com/national/disaster-waiting-to-happen-thousands-of-inmates-released-as-jails-face-coronavirus-threat/2020/03/24/761c2d84-6b8c-11ea-b313-df458622c2cc_story.html. Véan una lista de medidas gubernamentales estatales y locales ya adoptadas para ralentizar la propagación de la COVID-19, como la puesta en libertad de personas detenidas y presas en situación de riesgo, véase también Prison Policy Initiative, “Responses to the COVID-19 pandemic” (consultado el 30 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.prisonpolicy.org/virus/virusresponse.html>.

76. Véase Amnistía Internacional Estados Unidos et al., “Human Rights Advocates with Medical and Legal Expertise Call on Governors, State Health Officials to Direct Reduction, Release of Immigration Detainees to Prevent Coronavirus Spread” (17 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.amnestyusa.org/press-releases/human-rights-advocates-with-medical-and-legal-expertise-call-on-governors-state-health-officials-to-direct-reduction-release-of-immigration-detainees-to-prevent-coronavirus-spread/>.

77. Véase Memorandum and Order of Justice Torres (de fecha 26 de marzo de 2020), corte federal de primera instancia del Distrito Sur de Nueva York, *Case of Basank et al. v. Wolf*, disponible en: <https://www.politico.com/f/?id=00000171-1a1a-da0d-a17b-fe5bec870000>.

La corte se refirió específicamente al control y las políticas de aislamiento del ICE como “claramente insuficientes para proteger” a las personas detenidas bajo su custodia en sus instalaciones, debido también a que el propio ICE no cumple las directrices de los CDC sobre distancia social ni adopta medidas especiales de protección para personas detenidas de más edad o riesgo.

El 28 de marzo, la jueza federal que supervisa el Acuerdo Flores, ordenó al ICE que no escatimara esfuerzos para que los niños y niñas detenidos quedaran en libertad sin demora y en condiciones de seguridad, y que informara de sus avances el 6 de abril. Además, la jueza ordenó también la inspección de los niveles de población de los centros de detención y la aplicación de las directrices de los CDC. El 10 de abril, el ICE y otros organismos donde hay menores detenidos deben comparecer ante los tribunales para explicar por qué continúa su detención.⁷⁸ En una vista celebrada el 30 de marzo, y en respuesta a la demanda del 21 de marzo, otro juez federal ordenó al ICE que para el 6 de abril informara de sus esfuerzos por poner en libertad a familias bajo custodia, de la capacidad del centro de detención y de la aplicación de las directrices de los CDC, así como facilitar grabaciones de vídeo de las condiciones de vida.⁷⁹

78. Temporary Restraining Order, *Jenny L Flores v. Edwin Meese*, No. 2:85-cv-04544 (C.D. Cal. 28 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.usatoday.com/documents/6820808-Temporary-Restraining-Order/>.

79. Copia de las actas de *OMG v. Wolf* (1:20-cv-00786-JEB Notice) proporcionada a Amnistía Internacional el 1 de abril de 2020. Véase también “U. S. judge widens order, urging ICE to release migrant families with young children in Coronavirus outbreak,” The Washington Post (30 de marzo de 2020), disponible en: https://www.washingtonpost.com/local/legal-issues/us-judge-widens-order-urging-ice-release-of-migrant-families-with-young-children-in-coronavirus-outbreak/2020/03/30/8226ed06-7296-11ea-85cb-8670579b863d_story.html.

4. NECESIDAD DE SUPERVISIÓN PARA PROTEGER DE LA COVID-19 A LAS PERSONAS DETENIDAS Y EL PERSONAL DEL ICE

El ICE ha ocultado y subestimado el número de personas detenidas que pueden haber estado expuestas al coronavirus o haber contraído la COVID-19 en sus más de 200 centros de detención de inmigración de todo el país.⁸⁰

Sin embargo, personal y empleados/as del ICE constituyen la mayoría de los casos confirmados de COVID-19 en las operaciones del ICE, y se enfrentan a un importante peligro de contraer la COVID-19 en su puesto de trabajo, pudiéndola transmitir después a personas detenidas por motivos de inmigración y a sus comunidades locales.

Más del 75 por ciento de las personas detenidas por motivos de inmigración bajo la custodia del ICE están en cárceles gestionadas por empresas privadas,⁸¹ por lo cual los gobiernos locales y estatales y las autoridades de salud pública tienen la función vital de supervisar y dar apoyo al personal del ICE y las personas detenidas bajo su custodia⁸² hasta que llegue el momento en que estas personas detenidas puedan quedar en libertad.

La Inspección General del DHS ha concluido sistemáticamente que el ICE no impone sanciones ni adopta medidas de correctivas por “graves deficiencias” en sus centros de detención de inmigración por contrato,⁸³ “ni siquiera cuando las deficiencias encontradas suponen importantes peligros para la salud y la seguridad”.⁸⁴

A la luz de estas deficiencias, los y las congresistas han comenzado a ejercer sus facultades de supervisión, entre otras cosas realizando visitas sin previo aviso. La extensión de esa práctica —incluidas visitas en compañía de personas expertas en salud a nivel estatal y local, cuando proceda— podría contribuir a garantizar que los centros de detención de inmigración del ICE no agravan la emergencia de salud pública de la COVID-19.⁸⁵

La creación de la Defensoría para asuntos de detención por motivos de inmigración como autoridad independiente, imparcial y competente también será un valioso mecanismo para garantizar que los centros de detención de inmigración del ICE no suponen un grave peligro de salud pública durante la crisis de la COVID-19. Si se establece y se pone en funcionamiento sin demora, la Defensoría podría contribuir a evitar la detención peligrosa e innecesaria de personas candidatas a quedar en libertad mediante programas de alternativas a la detención, protegiendo así tanto a estas personas como al personal y los empleados/as del ICE.⁸⁶

-
80. Véase *The Nation*, “Exclusive: ICE Detainees Are Being Quarantined” (24 de marzo de 2020) en nota 5 *supra*.
81. Véase *USA Today*, “These people are profitable: Under Trump, private prisons are cashing in on ICE detainees” (20 de diciembre de 2020), disponible en: <https://www.usatoday.com/in-depth/news/nation/2019/12/19/ice-detention-private-prisons-expands-under-trump-administration/4393366002/>.
82. Véase Amnistía Internacional Estados Unidos et al. en nota 76 *supra*.
83. Véase DHS Office of the Inspector General, “Testimony of Assistant Inspector General for Special Reviews and Evaluations, Diana R. Shaw, Before the Committee on Homeland Security’s Subcommittee on Oversight, Management, and Accountability; U.S. House of Representatives, ‘Oversight of ICE Detention Facilities: Is DHS Doing Enough?’” (26 de septiembre de 2019), p. 5. Disponible en: <https://www.oig.dhs.gov/sites/default/files/assets/TM/2019/oigtm-asst-ig-special-reviews-evaluations-diana-r-shaw-092619.pdf>.
84. Véase DHS Office of the Inspector General, “ICE Does Not Fully Use Contracting Tools to Hold Detention Facility Contractors Accountable for Failing to Meet Performance Standards” (29 de enero de 2019), p. 8. Disponible en: <https://www.oig.dhs.gov/sites/default/files/assets/2019-02/OIG-19-18-Jan19.pdf>.
85. Véase *Consolidated Appropriations Act, 2020*, Sec. 532 (p. 710), *supra* en nota 13.
86. Véase *Consolidated Appropriations Act, 2020*, Sec. 405 (p. 683), *supra* en nota 13.

5. LIMITACIONES DE LA DETENCIÓN POR MOTIVOS DE INMIGRACIÓN EN EL DERECHO INTERNACIONAL

Estados Unidos ha aceptado como vinculantes el derecho internacional de los derechos humanos y el derecho internacional de los refugiados, los cuales exigen que las autoridades estadounidenses respeten y garanticen la libertad y seguridad individual como condición predeterminada de todas las personas.

La detención de personas migrantes y solicitantes de asilo únicamente por motivos de inmigración sólo está permitida en las circunstancias más excepcionales, cuando no son posibles otras medidas menos restrictivas. Pero, con todo, hay una presunción contra tal detención. Durante una crisis mundial de salud pública, como la de la COVID-19, la detención únicamente por motivos relacionados con la migración no puede considerarse en general una restricción necesaria ni proporcionada del derecho a la libertad. Cualquier privación de libertad estará prescrita claramente en la ley, rigurosamente justificada, y será no arbitraria y lo menos restrictiva posible.

Cuando no se puede mantener el derecho a la salud de las personas detenidas por motivos de inmigración, estas personas deben ser puestas en libertad, y las autoridades deben actuar para garantizar el acceso —sin discriminación— a servicios esenciales, atención y seguridad, incluido un alojamiento adecuado y atención médica.

Entre el 25 y el 27 de marzo de 2020, las más altas instituciones mundiales de salud pública y derechos humanos —incluida la Organización Mundial de la Salud, la alta comisionada de la ONU para los derechos humanos y la comisaría de derechos humanos del Consejo de Europa— han pedido a todos los gobiernos que pongan en libertad con carácter de urgencia a las personas detenidas por motivos de inmigración durante la crisis de la COVID-19, dando prioridad para su inmediata liberación a niños y niñas y a adultos en situación de riesgo.⁸⁷ Reino Unido y otros tres Estados europeos ya lo han hecho en los últimos días.

En una declaración conjunta del 31 de marzo de 2020, los cuatro principales órganos de la ONU sobre derechos humanos, salud mundial y personas migrantes y refugiadas emitieron una declaración conjunta pidiendo la puesta en libertad urgente de personas migrantes y solicitantes de asilo detenidas por motivos de inmigración.⁸⁸ Refiriéndose específicamente a los centros de detención de inmigración insalubres y atestados, los órganos señalaron:

“Teniendo en cuenta las consecuencias letales que tendría un brote de COVID-19, deberían ser liberadas sin demora. La niñez migrante y sus familias, y quienes se encuentren detenidos sin una base legal suficiente deben ser puestos en libertad de inmediato”.

87. Véase OACNUDH y OMS, “Interim Guidance: COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty” (27 de marzo de 2020), disponible en: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20COVID-19%20-%20Focus%20on%20Persons%20Deprived%20of%20Their%20Liberty.pdf>. Véase también OACNUDH, “Urgent action needed to prevent COVID-19 ‘rampaging through places of detention’ – Bachelet” (25 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.ohchr.org/en/newsevents/pages/media.aspx>; y Consejo de Europa, Comisión de Derechos Humanos, “Commissioner calls for release of immigration detainees while Covid-19 crisis continues” (26 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/commissioner-calls-for-release-of-immigration-detainees-while-covid-19-crisis-continues>

88. Véase declaración conjunta de ACNUR, OIM, OACNUDH y OMS “Los derechos y la salud de las personas refugiadas, migrantes y apátridas deben protegerse en la respuesta al COVID-19” (31 de marzo de 2020), disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25762&LangID=S>. “La situación de las personas refugiadas y migrantes detenidas en centros de detención formales e informales, en condiciones insalubres y de hacinamiento, es particularmente preocupante. Teniendo en cuenta las consecuencias letales que tendría un brote de COVID-19, deberían ser liberadas sin demora. La niñez migrante y sus familias, y quienes se encuentren detenidos sin una base legal suficiente deben ser puestos en libertad de inmediato.”

6. CONCLUSIÓN

Estados Unidos tiene el mayor sistema de detención por motivos de inmigración que hay en el mundo, con una población media diaria de casi 40.000 inmigrantes y solicitantes de asilo en más de 200 centros de detención de inmigración. Estas personas detenidas que están atrapadas en los centros de detención de inmigración estadounidenses corren grave peligro de que se produzca un brote letal de COVID-19, mientras la cifra de casos confirmados crece exponencialmente en Estados Unidos.

Amnistía Internacional ha recibido testimonios creíbles, coincidentes y preocupantes de personas detenidas en peligrosas condiciones en los centros de detención de inmigración del ICE, donde quienes viven con VIH y otras patologías previas corren mayor peligro de contraer COVID-19 y morir.

Las autoridades del DHS y quienes gestionan los centros del ICE no han adoptado medidas de protección adecuadas, como proporcionar jabón y desinfectante a las personas detenidas, facilitar la distancia social con arreglo a las directrices de los CDC y las normas internacionales y proporcionar atención médica adecuada y receptiva a quienes muestran síntomas de COVID-19.

Para frenar urgentemente la propagación de la COVID-19, e impedir que se produzcan cientos de muertes evitables, el ICE debe reducir al mínimo absoluto —y lo antes posible— el número de personas recluidas en sus centros de detención de inmigración. Con carácter prioritario, el ICE debe ofrecer alternativas a la detención y conceder permisos humanitarios a las personas detenidas de mayor edad, las que tienen patologías previas y las que corren mayor peligro de sufrir daños irreversibles si contraen la COVID-19. Todas las familias deben quedar inmediatamente en libertad, ya que la detención de niños y niñas por su condición de inmigrantes jamás redonda en su interés superior, así como tampoco la separación de sus progenitores o de las personas que los cuidan o tutelan.

7. RECOMENDACIONES

AL CONGRESO DE ESTADOS UNIDOS:

- Incluir en la redacción de posteriores proyectos de ley suplementarios relacionados con la COVID-19 texto que ordene la puesta en libertad expeditiva de personas bajo la custodia del ICE.
- Efectuar una supervisión pública que garantice que el DHS utiliza su facultad de concesión de libertad condicional con el mayor número de personas posibles detenidas en centros del ICE, y que cumple las directrices de los CDC adoptando todas las medidas de protección necesarias para la seguridad del personal y los empleados/as del ICE, así como de las personas bajo su custodia.
- Coordinarse con las autoridades estatales y locales a través de las oficinas de circunscripción electoral para garantizar que los centros de detención de inmigración del ICE cumplen todas las leyes y reglamentos pertinentes para garantizar la salud pública.
- Garantizar que el alto cargo que ocupe la Defensoría para asuntos de detención por motivos de inmigración sea una persona independiente, imparcial y competente con experiencia en el trabajo directo con personas inmigrantes detenidas a través de los servicios jurídicos o sociales, y sea capaz de cumplir con su cometido e implementar el mandato del puesto con neutralidad y sin partidismos.

AL SERVICIO DE INMIGRACIÓN Y CONTROL DE ADUANAS (ICE) DEL DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD NACIONAL DE ESTADOS UNIDOS (DHS):

- Conceder urgentemente permisos humanitarios al mayor número de personas detenidas posible — dando prioridad a las de más edad y a las que corren mayor peligro de sufrir daños a consecuencia de la COVID-19— para que puedan guardar la distancia social necesaria en lugares más seguros e higiénicos durante esta emergencia de salud pública.
- Detener todas las deportaciones forzosas y los traslados de personas detenidas por motivos de inmigración a otros centros, salvo que sea necesario para la salud pública y para proporcionarles atención médica.
- Proporcionar actualizaciones regulares, completas y detalladas a cualquier miembro del Congreso, o a colaboradores que lo representen, sobre las condiciones de los centros de detención de inmigración del ICE.
- Poner en libertad sin demora a todos los niños y niñas que están bajo la custodia del ICE, como disponen las órdenes de tribunales federales y el Acuerdo Flores, junto con sus progenitores o las personas que los cuidan o tutelan para evitar separaciones familiares y para mantener la unidad de las familias.

A LOS GOBERNADORES Y GOBERNADORAS ESTATALES Y AUTORIDADES LOCALES DE ESTADOS UNIDOS:

- Utilizar sus facultades relativas a la salud pública y la concesión de permisos para ordenar a los centros de detención de inmigración y las prisiones locales y de condado que reduzcan sustancialmente su capacidad de ocupación.
- Promover y facilitar una estrecha coordinación entre autoridades federales y estatales para prevenir y abordar cualquier emergencia sanitaria que se produzca en los centros de detención de inmigración contratados por el ICE o que tenga su origen en ellos.
- Exigir que las prisiones de condado y los centros de detención de inmigración del ICE gestionados por empresas privadas se ajusten a las leyes y regulaciones estatales y locales sobre salud pública, incluidas las órdenes ejecutivas estatales específicas sobre la emergencia de salud pública generada por la COVID-19.

**AMNISTÍA INTERNACIONAL
ES UN MOVIMIENTO GLOBAL
DE DERECHOS HUMANOS.
LAS INJUSTICIAS QUE
AFECTAN A UNA SOLA
PERSONA NOS AFECTAN
A TODAS LAS DEMÁS.**

CONTÁCTENOS



contactus@amnesty.org



+44 20 7413 5500

UNETE A LA CONVERSACIÓN



www.facebook.com/Amnesty



@Amnesty

ESTADOS UNIDOS: “ESTAMOS A LA DERIVA, A PUNTO DE NAUFRAGAR”

EL INMINENTE DESASTRE DE LA COVID-19 EN LOS CENTROS DE DETENCIÓN DE INMIGRACIÓN DE ESTADOS UNIDOS

El gobierno del presidente Trump no está protegiendo adecuadamente a las casi 40.000 personas migrantes y solicitantes de asilo que el Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (ICE) del Departamento de Seguridad Nacional (DHS) de Estados Unidos mantiene detenidas en más de 200 centros de detención del país.

Las peligrosas condiciones de los centros de detención de inmigración del ICE incrementan innecesariamente el peligro que corren las personas inmigrantes y solicitantes de asilo de contraer la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19).

El ICE y sus centros de detención no han proporcionado a las personas detenidas suficiente jabón y desinfectante, ni facilitado que puedan mantener una “distancia social” para evitar la propagación del virus en sus abarrotadas instalaciones. Además, el ICE no ha respetado las normas nacionales estadounidenses establecidas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) respecto a cuarentena y aislamiento por razones médicas. Tampoco ha interrumpido los traslados innecesarios de personas detenidas entre sus centros, ni les ha proporcionado información suficiente sobre la COVID-19 que podría salvarles la vida, ni comunicado las precauciones necesarias para evitar el contagio del virus.

Mientras el número de casos de COVID-19 aumenta exponencialmente en todo el territorio de Estados Unidos, personas detenidas en varios centros de detención de inmigración han iniciado huelgas de hambre, exigiendo su libertad condicional por motivos humanitarios.

La detención innecesaria y punitiva de migrantes y solicitantes de asilo por parte del ICE, que únicamente se basa en su condición migratoria, constituye maltrato y negación discriminatoria del derecho a la salud, especialmente en el caso de las personas mayores y otras personas que corren más peligro de sufrir daños irreversibles o morir si son infectadas por el virus.

Índice: AMR 51/2095/2020

Abril de 2020

Idioma original: inglés

amnesty.org

**AMNISTÍA
INTERNACIONAL**

