



C A L I F O R N I A

DEPARTMENT of JUSTICE

IMMIGRATION DETENTION IN CALIFORNIA

A Comprehensive Review
with a Focus on Mental Health

2025

Resumen Ejecutivo

Resumen Ejecutivo



Conforme con el Proyecto de Ley de la Asamblea de California 103 (2017) (AB 103, por sus siglas en inglés), desde el 2017 el Departamento de Justicia de California (Cal DOJ, por sus siglas en inglés) ha evaluado e informado sobre los centros de detención en los que Control de Inmigración y Aduanas (ICE, por sus siglas en inglés) aloja o detiene a personas no ciudadanas para aumentar la transparencia sobre las condiciones en estas instalaciones. Antes del presente informe del 2025, Cal DOJ emitió tres informes: dos sobre las condiciones generales de las instalaciones y uno centrado en la respuesta de cada instalación a la pandemia del COVID-19. El presente informe proporciona un resumen de nuestros hallazgos con respecto a la salud mental y la disponibilidad y calidad de los servicios de salud mental en estas instalaciones. Los temas tratados incluyen la prevalencia de las condiciones de salud mental en la población detenida, las formas en que las condiciones de reclusión en estas instalaciones afectan la salud mental, y las formas en que el diagnóstico o la presentación de síntomas de condiciones de salud mental pueden afectar la experiencia de la detención.

El panorama de los centros de detención de inmigrantes ha cambiado significativamente desde el 2017. Actualmente todas las instalaciones en California son operadas por empresas particulares. A medida que el país se recuperó de la pandemia del COVID-19, las restricciones disminuyeron, el número de personas detenidas aumentó, y la mayoría de las operaciones en las instalaciones volvieron a las practicas previas a la pandemia. Mientras que las cifras nacionales de detención de inmigrantes disminuyeron significativamente debido al COVID-19 y órdenes judiciales relacionadas, el número de personas recluidas en centros de detención de inmigrantes en todo el país ha aumentado en los últimos años de 21,939 personas en un solo día del año fiscal federal (FFY, por sus siglas en inglés) 2021 a 37,684 personas en FFY 2024, según lo informado por ICE.¹ Cal DOJ observó una tendencia similar en California, donde el número de personas recluidas en centros de detención aumentó de 1,751 en un solo día durante las revisiones de Cal DOJ en el 2021 a 2,303 durante sus revisiones en el 2023.² Esa población ha aumentado a 3,104 personas en 16 de abril del 2025.³ En particular, solo el 25.7% de las personas detenidas en California tenían antecedentes penales.⁴ Si la población en los centros de detención aumenta, esto tendrá implicaciones para la capacidad de los centros de proporcionar atención médica y atender las otras necesidades de las personas detenidas que se destacan en este informe.

Para este cuarto informe, Cal DOJ inspeccionó las seis instalaciones activas en California:⁵

1. Adelanto ICE Processing Center (Adelanto) en Adelanto, operado por GEO Group, Inc. (GEO Group);
2. Desert View Annex operado por GEO Group y cual alberga a detenidos adicionales en Adelanto;
3. Golden State Annex (Golden State) operado por GEO Group en McFarland;
4. Imperial Regional Detention Facility (Imperial) operado por Management & Training Corporation (MTC, por sus siglas en inglés) en Calexico;
5. Mesa Verde ICE Processing Facility (Mesa Verde) operado por GEO Group en Bakersfield; y
6. Otay Mesa Detention Center (Otay Mesa) operado por CoreCivic en Otay Mesa.

1 U.S. Immigration and Customs Enforcement, Informe Anual, Año Fiscal 2024 (dic. 2024) p. 22 <<https://www.ice.gov/doclib/eoy/iceAnnualReportFY2024.pdf>> (al 10 de abr. del 2025).

2 La población de personas detenidas se mide mediante la suma del conteo diario de población en cada instalación en el momento de la visita del Cal DOJ a esa instalación.

3 U.S. Immigration and Customs Enforcement, Detention Management, Estadísticas sobre detenciones del año fiscal 2025 <[FY25_detentionStats04162025.xlsx](https://www.ice.dhs.gov/fy25-detention-stats)> (al 22 de abr. del 2025).

4 *Ibid.*

5 Como se informó en nuestro informe del 2021, hay una séptima instalación bajo contrato, pero no en uso por ICE, Central Valley Annex en McFarland, que también es operada por GEO Group. Cal DOJ no inspeccionó esta instalación porque no retenía a inmigrantes detenidos durante las revisiones cubiertas por este informe. (Cal. Dept. of Justice, Office of the Attorney General, *La detención de inmigrantes en California* (ene. 2021) pp. 4-6 <<https://oag.ca.gov/sites/all/files/agweb/pdfs/publications/immigration-detention-2021.pdf>> (al 18 de abr. del 2025).)

En los informes anteriores del Cal DOJ se identificaron servicios de atención de salud mental inadecuados en los centros de detención en California. Este hallazgo coincide con investigaciones y otras revisiones de instalaciones en todo el país y es preocupante dado lo bien establecidos que son los impactos negativos de la detención en la salud mental.⁶ Las personas detenidas experimentan tasas altas de depresión, ansiedad, y trastorno de estrés postraumático, mayor probabilidad de conductas de autolesión, y cambios negativos en la autopercepción. Todas estas condiciones pueden agravarse a medida que la persona permanezca más tiempo detenida.⁷ Los hallazgos del Cal DOJ e investigaciones nacionales también muestran consistentemente que, en los últimos años, el tiempo que las personas detenidas pasan en régimen de aislamiento ha aumentado, incluso en el caso de quienes tienen ideaciones o conductas suicidas o han sido diagnosticados con otra condición de salud mental para la cual no se recomienda el aislamiento. La segregación— el término que el ICE y los centros de detención utilizan para describir el alojamiento restrictivo o el régimen de aislamiento — se asocia con consecuencias negativas para la salud mental y la intensificación de condiciones mentales existentes.⁸

Debido a la prevalencia y gravedad de los malos resultados en materia de salud mental, este informe proporciona una revisión en profundidad de los servicios de atención de salud mental en los centros de detención de inmigrantes y las condiciones de detención que afectan la salud mental de las y los detenidos inmigrantes. Este informe tiene como objetivo proporcionar una descripción general de la experiencia de una persona detenida al acceder — o intentar acceder — a la atención médica desde su llegada a un centro hasta su salida, la dotación de personal de atención médica, la calidad de la atención médica, la prevención del suicidio e intervenciones, las barreras a la atención médica, y las condiciones de reclusión que pueden afectar la salud mental, como la clasificación de seguridad, la disciplina, las prácticas restrictivas de alojamiento, el uso de la fuerza, los protocolos con respecto a abuso sexual, la programación y la recreación, y el acceso a asesoramiento y apoyo legal.

Mientras que los servicios de salud mental y servicios médicos relacionados variaron entre los seis centros, Cal DOJ determinó que los problemas identificados en sus informes del 2019 y 2021 persistieron y surgieron nuevas áreas de preocupación.⁹ Los principales hallazgos de este informe incluyen:

- **Expedientes médicos y de atención de salud mental.** El registro y mantenimiento de los expedientes médicos en los seis centros fue deficiente, lo cual es especialmente preocupante dado el carácter crítico de los expedientes y el alto grado de confidencialidad que estos requieren. Cal DOJ revisó expedientes de Adelanto y Desert View Annex en los que los profesionales de la salud registraron diagnósticos contradictorios y recetas que no correspondían con el diagnóstico documentado. De manera similar, en Golden State Annex, los profesionales médicos documentaron diagnósticos psiquiátricos inconsistentes, que en ocasiones eran contradictorios. En Golden State y Mesa Verde, se descubrió que las notas de progreso en los expedientes médicos eran copiadas de visitas anteriores, en lugar de reflejar el tratamiento y las observaciones del personal de salud mental presente durante las visitas documentadas. En Imperial y otros centros, los criterios para incluir a una o un detenido en la lista de observación de enfermedades mentales graves no eran claros. En Otay Mesa, no se actualizaban ni se mantenían adecuadamente los expedientes médicos y de salud mental para garantizar que las y los proveedores brindaran derivaciones adecuadas o tratamiento

6 Bosworth, *El impacto de la detención de inmigrantes en la salud mental: Una revisión bibliográfica* (2016) Social Science Research Network <https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2732892> (al 16 de abr. del 2025); Filges et al., *El impacto de la detención en la salud de las y los solicitantes de asilo: Una revisión sistemática actualizada* (jul. 2024) Campbell Systematic Reviews <<https://doi.org/10.1002/cl2.1420>> (al 16 de abr. del 2025).

7 *Ibid.*

8 “Pesadilla sin fin”: Tortura y trato inhumano en el régimen de aislamiento en la detención de inmigrantes en Estados Unidos (feb. 2024) Physicians for Human Rights <<https://phr.org/our-work/resources/endless-nightmare-solitary-confinement-in-us-immigration-detention>> (al 11 de abr. del 2025).

9 Cal DOJ también revisó los servicios médicos en los centros de detención en preparación para un tercer informe publicado en el 2022, pero centró esa revisión específicamente en la respuesta de los centros a la pandemia del COVID-19.

para atender problemas de salud persistentes. Sin registros adecuados y completos, las y los proveedores a menudo no podían crear ni implementar planes de tratamiento adecuados, lo cual Cal DOJ observó en casi todos los centros.

- **Prevención del suicidio e intervenciones.** Cal DOJ observó deficiencias en las estrategias de prevención del suicidio e intervenciones en todos los centros. En Imperial, Golden State Annex, y Mesa Verde, las evaluaciones estándar del riesgo de suicidio no se administran regularmente, a pesar de contar con un cuestionario completo disponible para el personal encargado de esta tarea. Casi todos los centros tampoco realizaron una planificación de seguridad para garantizar la observación continua y el seguimiento con las y los detenidos para reforzar sus habilidades para enfrentar situaciones difíciles tras ser liberados de la observación por riesgo de suicidio, a pesar del mayor riesgo de autolesión durante el período posterior a la asignación a observación por riesgo de suicidio. Además, la mayoría de los centros parecían tomar decisiones sobre la liberación de las y los detenidos de la observación por riesgo de suicidio por consenso entre un grupo mixto de personal salud y de otro tipo, cuando esta debería ser una decisión clínica tomada por un profesional de la salud mental con licencia.
- **Prácticas del uso de la fuerza.** Cal DOJ identificó un uso desproporcionado de la fuerza contra personas con diagnósticos de salud mental. En Desert View Annex, Otay Mesa, e Imperial, los incidentes de uso de la fuerza afectan desproporcionadamente a las y los detenidos con condiciones de salud mental. En Mesa Verde y Golden State Annex, en general el personal hace uso excesivo de la disciplina y de la fuerza. Aunque Mesa Verde informó al Cal DOJ que no tuvo ningún incidente de uso de la fuerza, la Oficina del Inspector General del Departamento de Seguridad Nacional (DHS, por sus siglas en inglés) descubrió que Mesa Verde no registró ni reportó adecuadamente un incidente significativo de uso de la fuerza que ocurrió cuando los detenidos que participaban en huelgas de hambre fueron trasladados a instalaciones fuera del estado.¹⁰ En varias instalaciones, el personal no revisaba adecuadamente los expedientes médicos ni consideraba las condiciones de salud mental antes de participar en incidentes de uso calculado de la fuerza.
- **Revisión de salud mental antes de la disciplina o segregación.** En general, los centros no realizaban las evaluaciones de salud mental requeridas por las normas de detención del ICE antes de imponer medidas disciplinarias o trasladar a las y los detenidos a un régimen de segregación o alojamiento restrictivo. Estas evaluaciones no se llevaban a cabo en Adelanto, Desert View Annex, Golden State, ni Imperial. Al parecer, sí se realizaban en Mesa Verde, pero solo después de que la persona detenida ya se encontraba en régimen de segregación. Además, el psiquiatra de Mesa Verde informó que nunca había determinado que la ubicación en un alojamiento restringido fuera inapropiada para una persona detenida por razones de salud mental, lo cual es incongruente con la tasa esperada de enfermedades mentales graves en la población detenida. En Otay Mesa, el experto del Cal DOJ revisó múltiples expedientes en los que el personal del centro había aprobado la asignación a alojamientos restrictivos de detenidos que experimentaban problemas significativos de salud mental, incluyendo un caso en el que la persona detenida se había autolesionado y fue puesto bajo observación por riesgo de suicidio durante el periodo de nueve meses en que estuvo en régimen de segregación. En Imperial y Mesa Verde, las y los detenidos identificados en los registros de salud mental del centro experimentaron estancias más largas en régimen de segregación que los detenidos que no aparecían en dichos registros. En ambos centros, algunas personas detenidas pasaron periodos de varios meses a más de un año en condiciones de aislamiento, lo cual es perjudicial para cualquier persona detenida, pero presenta un riesgo particular para personas con condiciones de salud mental subyacentes.

10 Office of Inspector General, Dept. of Homeland Security, Inspección sin previo aviso de alcance limitado de *Mesa Verde ICE Processing Center en Bakersfield, Ca.* (nov. 2023) pp. 3-4 <<https://www.oig.dhs.gov/sites/default/files/assets/2023-11/OIG-24-03-Nov23.pdf>> (al 14 de abr. del 2025).

- Calidad de la atención de salud mental.** Ningún centro ofrecía regularmente servicios de psicoterapia adecuados para las condiciones de salud mental más comúnmente observadas en las poblaciones de detenidos de California. En Imperial y Otay Mesa, las vacantes constantes de personal resultaban en la falta de un psicólogo o personal equivalente para brindar servicios de psicoterapia. Otros centros sí ofrecían estos servicios, pero las sesiones solían ser breves e irregulares. Todos los centros brindaban psiquiatría, pero esta por sí sola no es suficiente para sustentar un programa de salud mental, especialmente cuando se atiende a una población con tasas altas de depresión y trastorno de estrés postraumático. Cal DOJ descubrió que, en todos los centros, los psiquiatras recetaban medicamentos psicotrópicos, pero no ordenaban análisis metabólicos ni realizaban pruebas de la Escala de Movimientos Involuntarios Anormales (AIMS, por sus siglas en inglés) de manera regular al inicio ni durante el tratamiento. Estas pruebas son necesarias tanto para monitorear la eficacia del tratamiento como para dar seguimiento al desarrollo de efectos secundarios, algunos de los cuales pueden poner en peligro la vida o la salud y/o ser irreversibles sin una intervención temprana. La colaboración transversal entre las y los profesionales médicos y de salud mental mediante la planificación multidisciplinaria del tratamiento, la cual es necesaria para garantizar un tratamiento coordinado y eficaz, no se observó regularmente en ninguno de los centros.
- Personal en los centros de detención.** Los puestos de personal vacantes y los desafíos de contratación afectaron de forma más significativa a Imperial y Otay Mesa, pero son comunes en varios de los centros de detención. En Otay Mesa e Imperial, había vacantes en puestos clave de personal de salud mental, como psicólogos y trabajadores sociales con licencia, lo que dificulta la prestación de servicios de psicoterapia. Además, la atención psiquiátrica en varios centros de detención era proporcionada por el mismo psiquiatra, lo cual no es suficiente para la demanda estatal de esos servicios. Imperial no tenía cubierto su puesto de Director Médico, lo que provocó demoras en la resolución de errores clínicos por parte del personal de salud de menor nivel. La ubicación remota de Imperial representa un desafío constante para su habilidad de contratar personal de atención médica, mientras que el centro parece haber solucionado este problema para el personal de detención ofreciendo salarios más altos. El personal médico de Imperial y Otay Mesa informó que el largo proceso de verificación de antecedentes impuesto por ICE había resultado en la pérdida de candidatos para puestos clave de atención médica.
- Búsquedas de cacheo.** La política de cacheos de Mesa Verde, según la cual los detenidos eran sometidos a cacheos (o revisiones de la persona) cada vez que salían de su unidad de alojamiento, tuvo como efecto disminuir el acceso a servicios básicos, como servicios y actividades que apoyaban la salud mental y física. Los detenidos describieron los cacheos como invasivos e inapropiados, e informaron que tuvieron un efecto disuasorio en sus decisiones sobre si obtener servicios médicos y de salud mental, así como ir a comer. De hecho, la política resultó en acusaciones de agresión sexual y numerosas quejas de los detenidos. A pesar de las numerosas quejas, el centro negó que cualquier acusación tuviera fundamento.
- Sistema de clasificaciones de seguridad.** Los expedientes de detención en Adelanto, Desert View Annex, y Mesa Verde no siempre contenían la justificación adecuada de todos los elementos que componían las puntuaciones de clasificación de seguridad, lo que implicaba que más detenidos eran asignados a niveles de seguridad más altos de lo que habrían sido si las puntuaciones exigieran pruebas más sólidas. En Otay Mesa, las reclasificaciones solían retrasarse. En Golden State Annex, Adelanto, y Desert View Annex, los detenidos con vulnerabilidades especiales (por ejemplo, víctimas previas de agresión y personas LGBTQ+) eran asignados a niveles de seguridad más altos, a pesar de presentar un mayor riesgo de sufrir daños a sus personas. Muchos centros designaron a los detenidos como pertenecientes a Grupos de Amenaza a la Seguridad (STGs, por sus siglas en inglés), como pandillas, basándose en pruebas insuficientes, y no parecían cumplir con los requisitos del PBNDS para utilizar

pruebas objetivas para validar la afiliación a un STG como actual y activa.¹¹ Por ejemplo, Cal DOJ observó que los centros contabilizan la afiliación pasada e inactiva a un STG de forma equivalente a la afiliación activa. Las determinaciones erróneas de la afiliación a un STG resultan en condiciones de confinamiento más restrictivas y también pueden afectar negativamente la elegibilidad para la liberación como alternativa a la detención o los resultados de las audiencias de fianza y los procedimientos de deportación posteriores, todo lo cual puede afectar negativamente la salud mental.¹² Estos errores, si persisten, conllevan consecuencias especialmente graves a la luz del uso que hace la actual administración federal de dichas designaciones para apoyar el traslado de detenidos a custodia fuera de los Estados Unidos.

- **Debido proceso y la salud mental.** Los centros de detención sistemáticamente no cumplieron con su obligación de garantizar que las condiciones de la salud mental de los detenidos no impidieran su participación en sus procedimientos legales de inmigración. Por ejemplo, Cal DOJ recibió informes de abogados que indicaban que los detenidos comparecían ante el tribunal sin haber recibido la medicación recetada o algún otro tratamiento necesario, lo que les impedía participar activamente en sus audiencias. El acuerdo de solución legal en *Franco-Gonzalez v. Holder* establece que a los detenidos diagnosticados con ciertos trastornos de salud mental se les asignará un abogado, entre otros procesos, y que los centros proveerán información notificando a los detenidos sobre el acuerdo.¹³ La información requerida a menudo no estaba visible en los tableros de anuncios en las instalaciones. Muchos detenidos desconocían la posibilidad de determinar su elegibilidad para los beneficios de *Franco-González*, especialmente en Imperial y Otay Mesa, lo que posiblemente se debió a la falta de distribuir la información.

En general, las conclusiones del Cal DOJ dejan claro que estos centros necesitan mejoras significativas para atender adecuadamente las necesidades de salud mental de las personas recluidas en sus instalaciones. Lamentablemente, a la fecha de publicación de este informe, la Administración del presidente Trump ha tomado medidas para eliminar la supervisión interna del gobierno federal sobre las condiciones en los centros de detención. El 21 de marzo de 2025, los empleados federales recibieron la noticia del cierre de la Oficina de Derechos Civiles y Libertades Civiles (CRCL, por sus siglas en inglés) del DHS y la Oficina del Defensor del Pueblo para los Servicios de Ciudadanía e Inmigración, y de importantes reducciones de personal en la Oficina del Defensor del Pueblo para la Detención de Inmigrantes (OIDO, por sus siglas en inglés).¹⁴ Tanto CRCL como OIDO han revisado las instalaciones, respondido a quejas sobre violaciones de derechos civiles y condiciones problemáticas en las instalaciones, publicado informes que informan al público sobre sus hallazgos y supervisado las medidas correctivas implementadas por las instalaciones para mejorar las condiciones de confinamiento y salvaguardar los derechos de los detenidos. La decisión de la Administración del presidente Trump de reducir o eliminar dicha supervisión es preocupante y hace que las revisiones de las instalaciones por parte del Cal DOJ, que continuarán en 2025, sean aún más cruciales.

11 ICE, PBNDS 2011, Part 2.2 Custody Classification System, Part I, p. 60 <<https://www.ice.gov/doclib/detention-standards/2011/pbnds2011r2016.pdf>> (al 21 de abr. del 2025).

12 See, e.g. Filges et al., El impacto de la detención en la salud de las y los solicitantes de asilo: *Una revisión sistemática actualizada* (jul. 2024) Vol. 20, No. 3, Campbell Systematic Reviews (jul. 2024) <<https://doi.org/10.1002/cl2.1420>> (al 16 de abr. del 2025).

13 *Franco-Gonzalez v. Holder* (C.D.Cal., Sept. 25, 2015, 2:10-cv-02211-DMG-DTB) ECF No. 859.

14 Gilmer, *Asesores de Trump cierran la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Seguridad Nacional*, Bloomberg Government (21 de mar. del 2025) <<https://news.bgov.com/bloomberg-government-news/civil-rights-advocates-brace-for-cuts-in-homeland-security-unit>> (al 1 de abr. del 2025); Sganga et al., *El DHS está desmantelando oficinas que ofrecen servicios de enlace sobre derechos civiles e inmigración*, CBS News (21 de mar. del 2025) <<https://www.cbsnews.com/news/trump-administration-gutting-dhs-civil-rights-branch>> (al 1 de abr. del 2025).