



Guía de Planificación de la Seguridad Familiar

*Recopilado por la ACLU de Wyoming
Enero de 2026.*

ACLU
Wyoming

Mientras aumentan las detenciones de inmigrantes en todo el país, es importante que usted y su familia conozcan sus derechos legales y cuenten con un plan de seguridad en caso de presentarse una emergencia.

Un Plan de Seguridad Familiar es un conjunto de información y documentos que pueden ayudar a una familia en caso de emergencia. Esta guía le ayudará a crear un Plan de Seguridad Familiar en caso de que sea detenido o deportado por el Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (ICE).

Conozca sus Derechos

Todos en los Estados Unidos, incluidos TODOS los inmigrantes, tienen derechos según la Constitución. Obtenga más información sobre sus derechos y cómo ejercerlos en www.aclu.org/know-your-rights/immigrants-rights.



Escanee para acceder a la información de "Conozca sus Derechos"

Qué debe hacer si le detienen los funcionarios de inmigración



Si eres arrestado por agentes de inmigración en Wyoming, probablemente serás puesto bajo custodia federal y trasladado a un centro de detención.

Tiene derecho a hablar con un abogado, tiene derecho a guardar silencio y tiene derecho a un intérprete. **Si tiene miedo de regresar a su país de origen, debe comunicárselo a los funcionarios de inmigración. ¡No firme nada que no entienda!**

Es muy importante que su familia y amigos dispongan de la información necesaria para ayudarle si es detenido por funcionarios de inmigración. También es necesario que usted memorice los números de teléfono más importantes para poder contactar rápidamente con alguien que pueda poner en práctica su Plan de Seguridad Familiar.

Cómo encontrar a una persona detenida por el ICE

A través de la siguiente página web puede buscar a una persona detenida por el Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (ICE) o por el Servicio de Aduanas y Protección de Fronteras (CBP): www.locator.ice.gov.

Una vez que alguien ha sido detenido durante al menos 48 horas debería poder ser localizado en esta base de datos. Esto aplica a los mayores de 18 años.

Para encontrar a una persona, debe conocer su "Número A", su fecha de nacimiento, su país de nacimiento y su nombre y apellido.

Para obtener información detallada sobre cómo localizar a un ser querido después de una detención por motivos de inmigración en Estados Unidos, consulte los recursos del Centro Nacional de Leyes de Inmigración en www.nilc.org.



Escanee para acceder a locator.ice.gov



Escanee para acceder a los recursos del NILC

Qué debe incluir su Plan de Seguridad Familiar

Su Plan de Seguridad Familiar debe incluir lo que debe ocurrir si usted o alguien de su familia es detenido por el ICE. Aunque es una idea que asusta, es importante pensar en todos los problemas logísticos y de seguridad que surgirían si le detuvieran de repente. Su plan debe incluir:

- ¿Quién puede recoger y cuidar a los niños?
- ¿Quién cuidará de su mascota?
- ¿A qué medicamentos necesita tener acceso?
- ¿Quién informará a su familia o a su empleador que ha sido detenido?
- ¿Quién se pondrá en contacto con su abogado o le ayudará a encontrar uno?
- ¿Quién puede garantizar que se paguen sus facturas?
- ¿Quién tiene un juego de llaves de repuesto para mover el vehículo o entrar en casa a recoger documentos importantes?



CONSEJO: Asegúrese de tener su Plan de Seguridad Familiar guardado en un lugar seguro y fácil de encontrar. Saque varias copias de su Plan de Seguridad Familiar y compártalo con un familiar o amigo de confianza, como su contacto en caso de emergencia.

Qué debe incluir su Plan de Seguridad Familiar

Un Plan de Seguridad Familiar debe incluir información básica suya y de los miembros de su familia e incluir documentos importantes, si los tiene, entre ellos:

- Copias de la licencia de conducir/tarjeta de identificación
- Copias de pasaportes
- Copias de Documentos de Inmigración (incluyendo número A, permiso de trabajo, tarjeta de residencia permanente, visados, acuses de recibo de solicitudes pendientes, entre otros).
- Copias de la Tarjeta de la Seguridad Social o del número ITIN
- Licencia de matrimonio
- Partidas de nacimiento
- Recetas, historiales médicos importantes, registros de vacunación
- Información importante sobre usted (véase el Anexo A)
- Información importante sobre sus hijos (véase el Anexo B)
- Información importante sobre la persona de la que soy el cuidador principal (véase el Anexo C)
- Información importante sobre sus animales de compañía (Anexo D)
- Documentos que demuestren su residencia en los Estados Unidos y el tiempo que ha estado físicamente presente en los Estados Unidos.

Anexo A - Información importante sobre usted

Información biográfica	
Nombre	
Número A (si procede)	
Fecha de nacimiento / edad	
Pronombres	
Dirección	
¿Quién tiene acceso a su casa o dónde se encuentra una llave de repuesto?	
Número de teléfono	
Correo electrónico	
País de nacionalidad	
Estatus en los Estados Unidos	
Número de pasaporte, país emisor y fecha de vencimiento	
Número de permiso de conducir y estado de expedición	
Información sobre el cónyuge o la pareja (si procede)	
Nombre	
Número A (si procede)	
Fecha de nacimiento / edad	
Pronombres	
Dirección	
Número de teléfono	
Situación sentimental	

Anexo A - Información importante sobre usted

¿Cuánto tiempo llevan juntos?	
Correo electrónico	
País de nacionalidad	
Situación legal en los Estados Unidos	
Número de pasaporte, país emisor y fecha de vencimiento	
Niños y dependientes legales	
¿Cuántos hijos tiene (incluidos los dependientes legales)?	
Rellene un Anexo B por cada hijo o persona dependiente.	
Información sobre sus padres	
Madre/padre (1) nombre	
Dirección	
Número de teléfono	
Correo electrónico	
Madre/padre (2) nombre	
Dirección	
Número de teléfono	
Correo electrónico	
Si usted es el cuidador principal de sus padres o de otras personas, indíquelo aquí.	
Información médica	
Enfermedades	

Anexo A - Información importante sobre usted

Medicamentos (dosis, frecuencia, etc.)	
Alergias	
Si está detenido, ¿a qué medicamentos o servicios sanitarios necesita acceder inmediatamente?	
Nombre, dirección y teléfono del médico	
Información sobre el seguro médico	
Nombre, dirección y teléfono del dentista	
Información sobre el seguro dental	
Información sobre el empleo	
Nombre de la empresa	
Título del puesto	
Nombre del supervisor	
Información de contacto del supervisor	
Si me detienen, deseo que la información relativa a mi situación se comunique a mi empleador:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Vehicle Information Información del vehículo	
Marca/modelo de vehículo	
Número de matrícula	
Empresa de seguro del automóvil	
Número de póliza de seguro	
Número de teléfono	
Ubicación de la llave de repuesto	

Anexo A - Información importante sobre usted

Financial Information Información financiera	
Banco	
Número de cuenta	
Facturas mensuales (indique la empresa, el número de cuenta y la forma de pago de cada factura)	
Información del abogado	
Nombre del abogado/bufete	
Dirección	
Número de teléfono	
¿Tiene ya una relación cliente/abogado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Tiene alguna solicitud pendiente? En caso afirmativo, indique el tipo de solicitud y el número de recibo.	
¿Se encuentra actualmente en proceso de deportación? ¿Cuál es la fecha y hora de su próxima audiencia?	
Información consular	
Dirección	
Número de teléfono	
Contacto de emergencia (1) en los Estados Unidos	
Nombre	
Dirección	
Número de teléfono	
Correo electrónico	
Relación con usted	

Anexo A - Información importante sobre usted

Contacto de emergencia (2) en los Estados Unidos	
Nombre	
Dirección	
Número de teléfono	
Correo electrónico	
Relación con usted	
Contacto de emergencia en el país de origen	
Nombre	
Dirección	
Número de teléfono (incluyendo código de país)	
Correo electrónico	
Relación con usted	
Otra información importante:	
Si me detiene el ICE, quiero que mi familia haga lo siguiente:	

Anexo B - Información importante sobre mi(s) hijo(s)

Información biográfica	
Nombre del niño	
Número A (si procede)	
Fecha de nacimiento / edad	
Lugar de nacimiento	
Pronombres	
Dirección	
Número de teléfono	
Correo electrónico	
País de nacionalidad	
Situación legal en los Estados Unidos	
Número de pasaporte, país emisor y fecha de vencimiento	
Información sobre el otro progenitor	
Nombre completo del otro progenitor	
Dirección	
Número de teléfono	
Correo electrónico	
País de nacionalidad	
Situación legal en los Estados Unidos	

Anexo B - Información importante sobre mi(s) hijo(s)

Información médica	
Enfermedades	
Medicación (dosis, frecuencia)	
Alergias	
Nombre, dirección y teléfono del médico	
Información sobre el seguro médico	
Nombre, dirección y teléfono del dentista	
Información sobre el seguro dental	
Información escolar	
Nombre y dirección de la escuela	
Teléfono de la escuela	
Nombre del profesor	
Número de aula	
Nombre del programa extracurricular	
Persona de contacto y/o número de teléfono del programa extracurricular	
Otra información importante:	
Horario habitual de mi hijo [Incluya la hora de las comidas, la hora y el lugar en que se le deja o busca, la hora de acostarse, etc.].	

Anexo C- Información importante sobre alguien a quien cuido habitualmente

Información biográfica	
Nombre	
Número A (si procede)	
Fecha de nacimiento / edad	
Lugar de nacimiento	
Pronombres	
Relación con usted	
Dirección	
Número de teléfono	
Correo electrónico	
País de nacionalidad	
Situación legal en los Estados Unidos	
Número de pasaporte, país emisor y fecha de vencimiento	
Información médica	
Enfermedades	
Medicación (dosis, frecuencia)	
Alergias	
Nombre, dirección y teléfono del médico	
Información sobre el seguro médico	
Nombre, dirección y teléfono del dentista	
Información sobre el seguro dental	

Anexo C- Información importante sobre alguien a quien cuido habitualmente

Otra información importante:

Horario habitual de mi hijo [Incluya la hora de las comidas, la hora y el lugar en que se le deja o busca, la hora de acostarse, etc.].

Anexo D- Información importante sobre mi(s) mascota(s)

Nombre de la mascota	
Edad	
Raza	
Aspecto y marcas	
Alimentación y horario de comidas	
Nombre, dirección y teléfono del veterinario	
Información sobre el seguro médico	
Condiciones médicas/medicaciones	
Alergias	
Nombre e información de contacto de la persona que quiero que cuide de mi mascota en mi ausencia.	
Otra información importante:	