

FALLECIMIENTOS EN CONTEXTOS DE ENCIERRO

Análisis de muertes en cárceles del
Servicio Penitenciario Federal
(enero-junio 2015)

Ministerio Público Fiscal

PROCURACIÓN GENERAL DE LA NACIÓN

Procuraduría
de Violencia
Institucional



Procuraduría de Violencia Institucional

FALLECIMIENTOS EN CONTEXTOS DE ENCIERRO

Análisis de muertes en cárceles del Servicio Penitenciario Federal

Primer semestre 2015

Área de Registro y Bases de Datos

Procuraduría de Violencia Institucional

Ministerio Público Fiscal de la Nación

Introducción

Este documento analiza la información existente sobre muertes de personas detenidas bajo custodia del Servicio Penitenciario Federal (SPF) y que se encontraban privadas de libertad por orden y disposición de la Justicia Federal y/o la Justicia Nacional. Se trata de poder conocer series históricas y sus evoluciones en términos cuantitativos, así como profundizar en las modalidades y circunstancias que dan lugar a los diferentes tipos de muertes.

El resultado de una muerte en contexto de encierro penal es la materialización de diversas formas de ejercicio del poder y de la violencia que en las cárceles alcanzan su máxima expresión, la letalidad, y que aún en sus variantes y especificidades modales resultan consecuencia por vía directa o indirecta de prácticas de violencia institucional.

Las masividad y lo constante del fenómeno, permite calificarlo como una reiterada violación a los derechos humanos, situación que activa la obligación estatal de desarrollar al respecto investigaciones exhaustivas, inmediatas e imparciales, de modo tal que la impunidad para sus autores directos o responsables institucionales no contribuya al aumento en la degradación producida por las instituciones públicas en las que se producen las condiciones para la ocurrencia de estas muertes.

La nula o deficitaria actuación judicial es una de las condiciones para la conformación de espacios de impunidad, y que contrasta con la obligación estatal de investigar, identificar, juzgar y condenar a los funcionarios responsables del cuidado e integridad física y psíquica de las personas bajo custodia estatal.

En continuidad con el primer informe elaborado por esta dependencia sobre la temática¹, este nuevo informe analiza y sistematiza los fallecimientos ocurridos durante el primer semestre de 2015 y establecerá una comparación respecto del mismo período del año anterior.

El **Objetivo General** es el de identificar, tipificar y dimensionar las muertes ocurridas en establecimientos penitenciarios federales. Los **Objetivos Específicos** son los de: a) detallar cuantitativamente las muertes en establecimientos penitenciarios federales durante el primer semestre de 2015, b) tipificar los fallecimientos según su modalidad y clasificarlos en hechos “traumáticos” o “no traumáticos” y c) establecer clasificaciones según características sociodemográficas de las víctimas y lugar de ocurrencia de los hechos.

¹ Informe: “Fallecimientos en contextos de encierro. Análisis de muertes en cárceles del Servicio Penitenciario Federal (2010-2014)”. Procuvin-MPF/PNG. Febrero 2015.

Procuraduría de Violencia Institucional

En función de éstos, la **metodología** empleada utilizó como fuente de datos el conjunto de partes de notificación de los fallecimientos enviados por el Servicio Penitenciario Federal (SPF) a PROCUVIN. Toda la información es cotejada con la obrante en organismos de monitoreo, principalmente la Procuración Penitenciaria de la Nación y también la Defensoría General de la Nación.

Los datos y caracterización de cada suceso, tanto en lo relativo a aspectos clasificatorios de las personas fallecidas como de la situación en torno a la investigación judicial, son recabados desde PROCUVIN cada vez que se toma conocimiento de un nuevo hecho, ingresándolo a la “Base de Fallecimientos en Contextos de Encierro”, que es construida y actualizada permanentemente por el Área de Registro y Bases de Datos con colaboración del Área de Violencia en Instituciones de Encierro, constituyendo esta base la fuente principal para la elaboración del presente informe.

1- CONTEXTUALIZACIÓN DEL FENÓMENO

Caracterización general de los hechos para el período 2008-2014

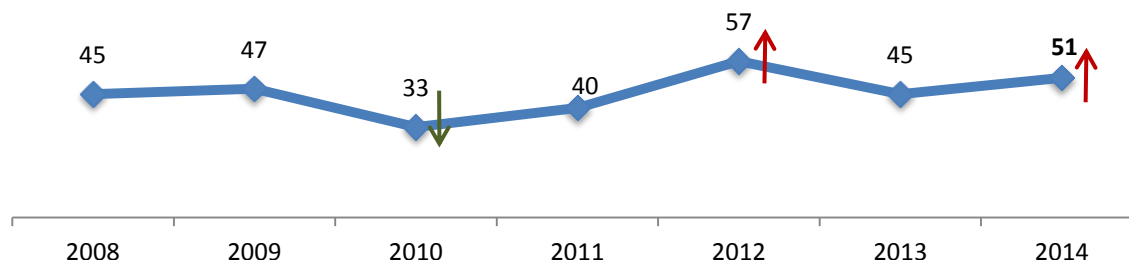
Entre los años **2008 y 2014 fallecieron 318 personas** mientras se encontraban detenidas en cárceles dependientes del Servicio Penitenciario Federal.

Si bien las cifras respecto de la cantidad de fallecimientos muestran variaciones nominales año a año, se pone de manifiesto la regularidad de los hechos y su persistencia en el tiempo. Lo sistemático del fenómeno propicia su naturalización, tanto por parte de los funcionarios penitenciarios, como por las agencias judiciales que tienen bajo su cargo y responsabilidad a las personas privadas de libertad, o que tienen jurisdicción territorial sobre las unidades penales donde suceden los hechos.

En primer lugar se presentará un análisis general de la distribución nominal de estos hechos para el período 2008-2014, para luego ahondar en las características específicas de estos sucesos, con el fin de clasificarlos y dimensionarlos, desarrollándose esta profundización focalizada sobre los establecimientos donde ocurrieron los fallecimientos en el período comprendido entre los años 2010 y 2014, para finalmente focalizar en el primer semestre de 2015.

En el siguiente cuadro se presenta la distribución del conjunto de fallecimientos por año ocurridos en el período comprendido entre 2008 y 2014.

Gráfico 1 - Total de muertes en establecimientos del SPF según año (en números absolutos).



Fuente: PROCUVIN. Base elaborada a partir de información enviada por el SPF y cotejada con PPN. Para los años 2008 y 2009 se consultaron los Informes Anuales de la PPN.

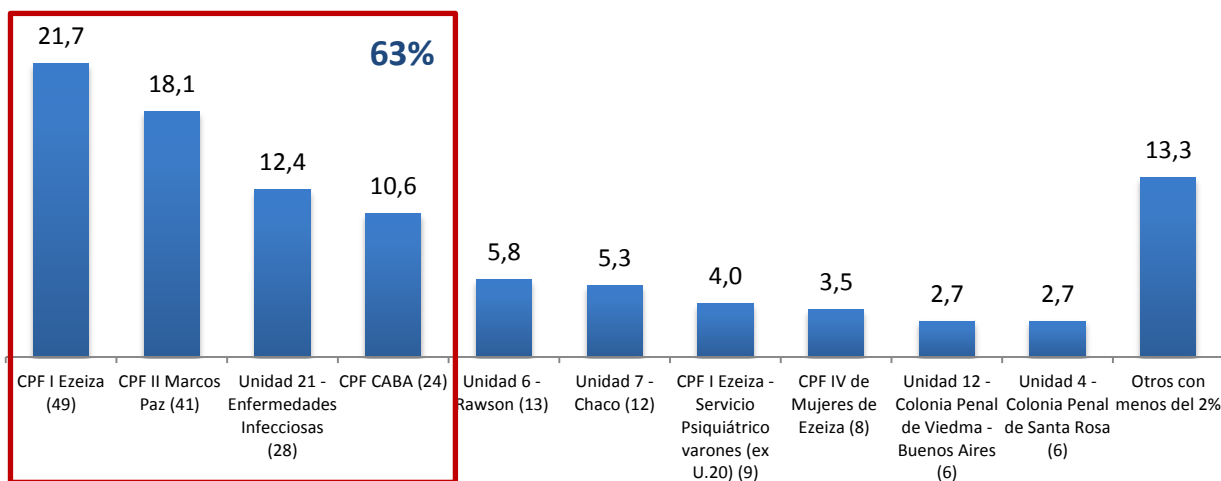
Procuraduría de Violencia Institucional

Una primera observación sobre la evolución de las muertes permite establecer un parámetro que **promedia las 45 muertes institucionales por año**. Los años 2010 y 2012 muestran las mayores distancias con este promedio, en el primer caso porque 2010 constituye un año en el que se registraron 33 decesos, bastante por debajo de la media, mientras que 2012 se destaca por mostrar un alarmante record situado en 57 fallecimientos, suba que representó un incremento del 42% respecto del año anterior (2011). Luego de este pico, se contabilizan para 2013 un total de 45 muertes en prisiones federales, lo cual implicó un descenso del orden del 22% respecto del período anual anterior. En cambio, el año 2014 con 51 muertes registra una nueva suba en el orden del 13% respecto de 2013, estableciendo un incremento tendencial que ubica al fenómeno en similares niveles al año de mayor criticidad del período analizado.

Las irregularidades en el número de fallecimientos registrados año a año pueden obedecer a diferentes causas, aunque es posible que existan contextos más o menos favorables para habilitar condiciones que desencadenen la puesta en riesgo de la vida de las personas encarceladas y que culminan con sus muertes.

En cuanto a su distribución espacial, durante el período 2010-2014 fallecieron 226 personas detenidas que se encontraban alojadas en 23 diferentes unidades penitenciarias del SPF.

Gráfico 2 - Distribución de fallecimientos 2010-2014 (en porcentajes).



Base: 226 personas fallecidas entre 2010 y 2014 en establecimientos del SPF.
Fuente: PROCUVIN. Base elaborada a partir de información enviada por el SPF y cotejada con PPN.

Para el período 2010-2014 los Complejos Penitenciarios Federales I (Ezeiza), II (Marcos Paz) la Unidad 21 y el Complejo CABA (Devoto) concentran en su conjunto el 63% de los fallecimientos. En estos establecimientos, (con excepción de la Unidad 21 que está destinada a pacientes con enfermedades infecciosas) existe una proporción semejante entre el peso que muestran respecto de las muertes totales y el porcentaje de la población que alojan en relación a la población total en el SPF.

Procuraduría de Violencia Institucional

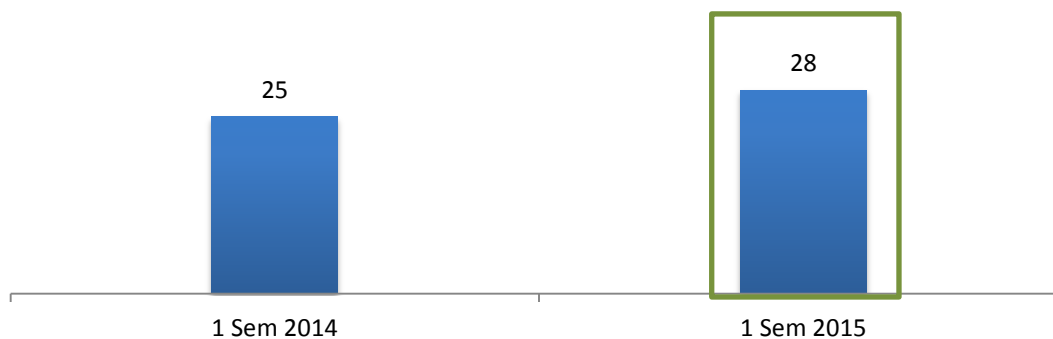
2- FALLECIMIENTOS DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2015

En esta sección se analizará el desarrollo del fenómeno de las muertes en contextos de encierro bajo órbita del SPF para la primera parte del año 2015.

Durante los primeros seis meses del año (1 de enero al 30 de junio de 2015), murieron 28 personas bajo custodia del Servicio Penitenciario Federal. Ello representa, en promedio, un deceso por semana.

Para el mismo período del año anterior se contabilizaron 25 muertes, lo cual muestra un comportamiento nominalmente estable aunque con un pequeño crecimiento en el primer semestre de 2015².

**Gráfico 3 - Fallecimientos en establecimientos del SPF.
Comparación 1° Semestre 2015 y 1° Semestre 2014. En números absolutos.**



Base: personas fallecidas en años 2014 y 2015 en establecimientos del SPF.

Fuente: PROCUVIN elaborada en base a información enviada por el SPF y cotejada con PPN.

Las muertes se han distribuido en 11 establecimientos penitenciarios, siendo el Complejo Penitenciario II de Marcos Paz el que reúne el mayor número, al concentrar 6 de los 28 decesos del período. Lo siguen el Complejo CABA de Devoto y el Complejo I de Ezeiza, cada uno con 5 fallecimientos.

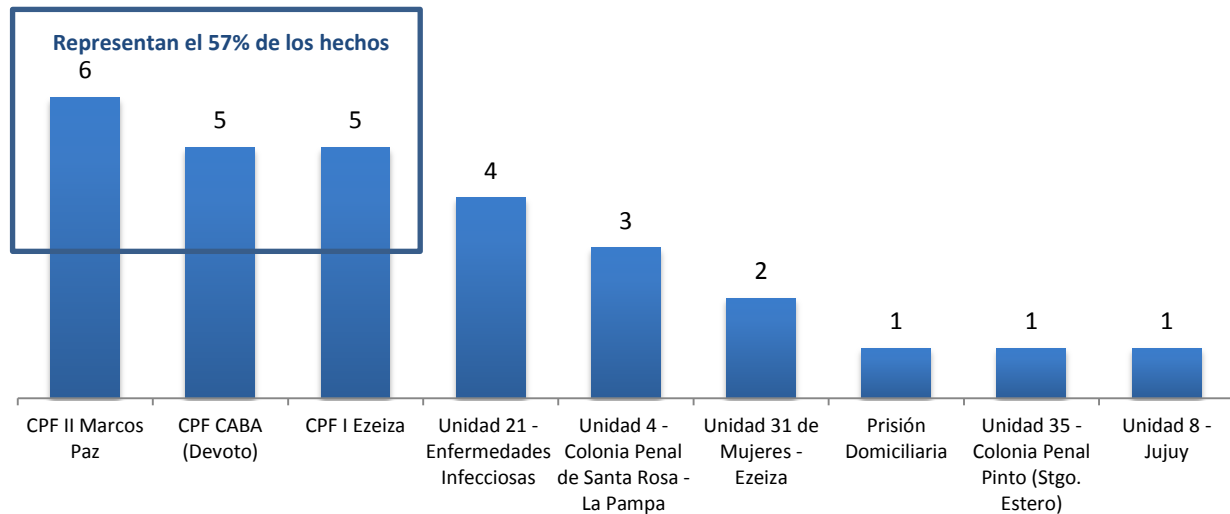
La sumatoria de los tres complejos penitenciarios se concentra 16 decesos, lo cual equivale al 57% de las muertes respecto del total (debido al bajo número de eventos totales, no se hará hincapié en el análisis porcentual, más que a fines de establecer parámetros generales y tendencias).

En definitiva, 6 de cada 10 muertes que se han registrado durante el primer semestre de 2015 ocurrieron en los grandes complejos metropolitanos: Complejo I (Ezeiza), II (Marcos Paz) y CABA (Devoto).

² Al finalizar el año en curso se podrá observar si esta tendencia se mantiene o se estabilizará el fenómeno.

Procuraduría de Violencia Institucional

Gráfico 4 - Fallecimientos en establecimientos del SPF durante el primer semestre de 2015. Distribución según establecimiento a cargo de los detenidos. En números absolutos.



Base: 28 personas fallecidas durante el primer semestre de 2015 en establecimientos del SPF.

Fuente: PROCUVIN elaborada en base a información enviada por el SPF y cotejada con PPN

La concentración de muertes en los complejos citados no denota una mayor intensidad en la producción de letalidad carcelaria en esos espacios, sino que responde a la proporción en la cantidad de personas alojadas en éstos, ya que en allí se mantiene detenida al 51% de la población privada de libertad en el sistema carcelario federal³. Durante el primer semestre del año 2014, los Complejos ubicados en Marcos Paz, Devoto y Ezeiza reunieron 17 de los 25 hechos totales registrados, lo cual denota cierta estabilidad al comparar interanualmente los semestres del fenómeno, en términos nominales (cantidades absolutas).

Retornando a 2015, la Unidad Penal 21 -ubicada en Ezeiza- concentra por lógica una importante cantidad de muertes, ya que allí funciona el Centro Penitenciario de Enfermedades Infecciosas, donde son derivados los detenidos en momentos de alta criticidad previos a su deceso.

Siguiendo la lectura cuantitativa, en la Colonia Penal de Santa Rosa (Unidad 4) se registraron 3 fallecimientos durante el semestre. Considerando los niveles históricos antes reseñados (ver gráfico 2), este número resulta alto en comparación con el promedio registrado en dicha unidad entre 2010 y 2014. Durante esos 5 años se produjeron allí 6 decesos, a razón de 1 muerte por año -excepto en 2011 que se contabilizan dos-. Es por ello que 3 muertes en un solo semestre (dos de ellas violentas) dan cuenta de un salto cuantitativo, que obliga a poner el foco en las condiciones de detención y en las formas en las que se administra el gobierno de la población penal por parte de las autoridades penitenciarias.

Cabe señalar también que las 2 muertes ocurridas en la Unidad 31 (que es un establecimiento para el alojamiento de mujeres) corresponden a hombres detenidos por crímenes de Lesa Humanidad, que por Resolución 557/4 de la Dirección Nacional del SPF del 7 de mayo de 2014, ha sido habilitada como establecimiento para su alojamiento⁴.

³ Dato extraído del Informe de Población Penal correspondiente a mayo de 2015 elaborado por Procuvin.

⁴ Es importante destacar que dicha decisión se fundamentó en consideración de la proximidad de la unidad a los servicios médicos, desplazando a las mujeres allí alojadas a otras unidades más lejanas, pero sin embargo no se trata de una orden de realojamiento común a todos los detenidos longevos o de la denominada "tercera edad" detenidos en el SPF, sino solo para aquellos que lo están por crímenes de lesa humanidad.

Procuraduría de Violencia Institucional

Es por ello que a partir de esa fecha la Unidad 31 es proclive de registrar mayores niveles de fallecimientos respecto de su media histórica (entre 2010 y 2014 fallecieron 2 mujeres y un hombre detenido por delitos de Lesa Humanidad).

Tal como se desprende de la lectura del gráfico N°4, una persona falleció fuera de los establecimientos penitenciarios, bajo la modalidad de prisión domiciliaria. Si bien el hecho no ocurrió en una unidad penal, ha sido incluido en el recuento por tratarse de una muerte bajo restricción y custodia en la que el Estado continúa siendo garante de su integridad.

Durante el primer semestre de 2015 fallecieron 27 hombres y 1 mujer en cárceles federales bajo custodia estatal. En términos de género, se mantienen las proporciones conocidas históricamente, que señalan la de mayor ocurrencia del fenómeno entre los hombres, por ser un grupo mayoritario dentro de cárcel.

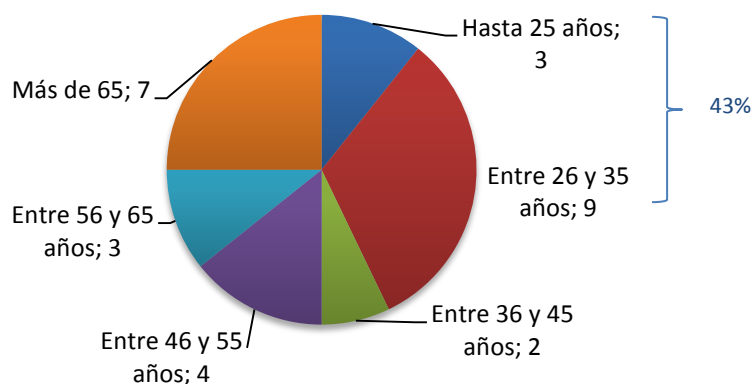
En cuanto a la **edad** de las personas fallecidas, el rango etario presenta una importante amplitud de frecuencia, que se distribuye entre los 23 y los 81 años.

**La edad promedio de las personas fallecidas durante el primer semestre de 2015 es de 48 años.
4 de cada 10 personas fallecidas durante el primer semestre de 2015 tenía menos de 35 años.**

En la distribución según edad, se aprecia también que durante el semestre es importante el número de personas fallecidas mayores de 65 años, los 7 casos existentes representarían el 25% sobre el total, es decir, una cuarta parte.

Más adelante se analizará la distribución de la edad de los fallecidos de acuerdo a su causal de muerte, ya que se trata de dos variables fuertemente vinculadas.

**Gráfico 5 - Fallecimientos en establecimientos del SPF durante el primer semestre de 2015.
Distribución según tramos de edad. En números absolutos.**



Base: 28 personas fallecidas durante el primer semestre de 2015 en establecimientos del SPF.
Fuente: PROCUVIN elaborada en base a información enviada por el SPF y cotejada con PPN

En cuanto a la **situación procesal**, 14 de las 28 personas fallecidas en el período de referencia se encontraban con condena firme. Esto implica que, proporcionalmente, **las personas con condena se encontrarían sobre-representadas en el caso de los fallecidos, respecto de la composición general de la situación procesal para el total de la población penal**, ya que este grupo representa al 37% del total de personas encarceladas en establecimientos del SPF.

Procuraduría de Violencia Institucional

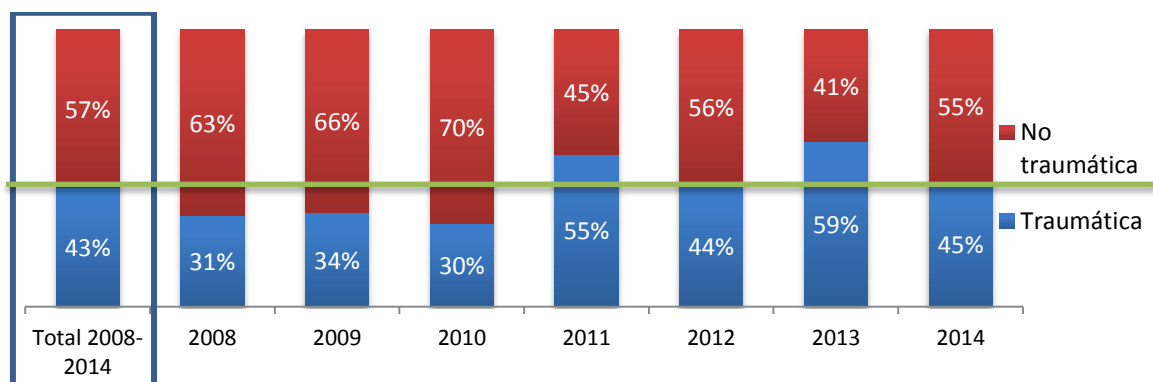
No obstante, la situación procesal es una variable que no interviene o repercute fuertemente en el fenómeno de los fallecimientos ni en el orden de las responsabilidades penitenciarias y judiciales. Comparativamente, en el primer semestre de 2014 fueron 9 las personas fallecidas con condena, respecto de un total de 25 fallecidos en el período.

Causales de fallecimiento

Respecto de los **motivos de los fallecimientos**, se presentará la distribución según se trate de muertes *traumáticas* o *no traumáticas*.

A los fines de poder ofrecer una contextualización del fenómeno, se presenta la distribución de las muertes según este criterio clasificatorio para el período 2010-2014. Como puede observarse en el siguiente gráfico, la proporción de muertes violentas respecto del total ha sido del 43% en promedio para todo el período.

Gráfico 6 - Distribución de los fallecimientos según causa de muerte por año. En porcentajes.



Base: personas fallecidas durante el período comprendido entre 2008 y 2014 en establecimientos del SPF.
Fuente: PROCUVIN elaborada en base a información enviada por el SPF y cotejada con PPN.

Si bien luego del pico registrado en 2013 la proporción de muertes por causas traumáticas es inferior a las muertes no traumáticas, ello no implica que la circulación de la violencia en los espacios carcelarios haya mermado o sea menos gravosa. Asimismo, a pesar de esta disminución, tampoco se ha logrado reducir la proporción de muertes violentas a los parámetros de menor rango, registrados en el año 2010.

Lejos de considerar un logro el descenso de las muertes por motivos traumáticos, o de establecer una lectura que lleve a interpretar ese dato como un indicador de la disminución en la circulación de la violencia, proponemos pensar que el aumento en términos nominales y proporcionales de los fallecimientos no traumáticos obliga a problematizar las condiciones de acceso a la atención en salud integral por parte de las personas detenidas, así como las condiciones materiales y ambientales en las que se desenvuelve la vida intramuros. **Este contexto puede ser altamente nocivo, y por tanto también objeto de cuestionamiento desde la perspectiva del análisis de la violencia institucional al producir padecimientos y degradación, junto con procesos de aceleramiento de deterioros orgánicos en las personas encarceladas.**

Antes de proseguir con el análisis de los fallecimientos ocurridos durante el período, conviene reiterar los **criterios metodológicos** y el posicionamiento que subyace a esta definición a fin de explicitar las decisiones de clasificación de los hechos según una u otra tipología.

Procuraduría de Violencia Institucional

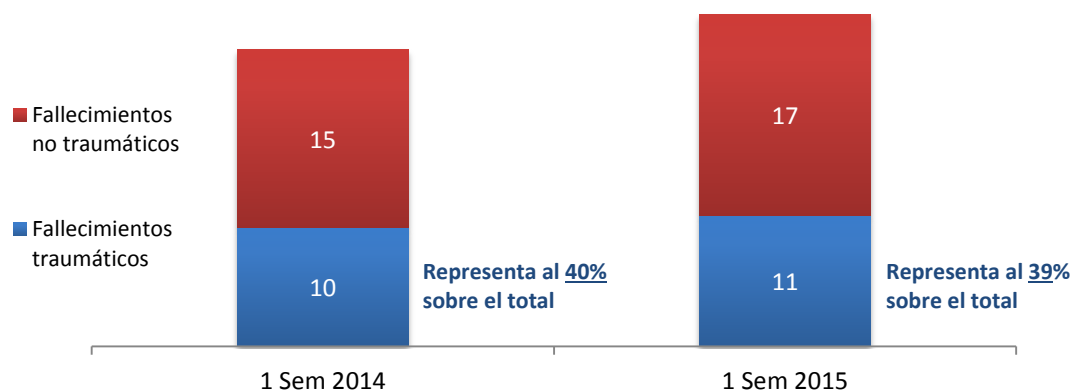
Estas dos modalidades generales, que engloban un conjunto de otras subcategorías, remiten a diferentes tipos de *prácticas de gestión carcelaria* y de *producción institucional de muertes*.

Los fallecimientos que se denominarán como **traumáticos o violentos**, son aquellos en los que el deceso no es producto de un padecimiento físico o enfermedad preexistente, sino que remite a eventos que comportan actos lesivos dirigidos a producir la muerte como su principal causal⁵.

Las muertes que aquí se clasificarán bajo la denominación de **no traumáticas** son aquellas que suceden como desenlace de padecimientos físicos y de enfermedades diagnosticadas. Aquí es importante señalar que por carecer de características violentas desde el punto de vista tradicional (aflicciones lesivas externas que causan muerte), estas muertes han convocado un menor nivel de problematización en lo referido a sus causas y a la responsabilidad del Estado en su ocurrencia dentro de las instituciones de encierro.

Durante el primer semestre de 2015 fueron 11 los fallecimientos por eventos traumáticos o violentos, mientras que 17 lo fueron por los denominados como no traumáticos. Visto evolutivamente, esta proporción se ha mantenido estable, salvo algunos años puntuales en los que los hechos violentos o traumáticos han superado a los no traumáticos (ver gráfico 5).

Gráfico 7 - Distribución de los fallecimientos según causa de muerte. Comparación 1er semestre 2014 y 1er semestre 2015. En números absolutos.



Base: personas fallecidas durante el primer semestre de 2014 y primer semestre de 2015 en establecimientos del SPF.
Fuente: PROCUVIN elaborada en base a información enviada por el SPF y cotejada con PPN

Como se mencionó, no ha habido cambios respecto de 2014 en lo respectivo a la proporción de eventos violentos sobre los no violentos o traumáticos.

Sostenemos que la violencia institucional es constitutiva de la gestión de los gobiernos carcelarios, y se propicia tanto en la incitación de los conflictos que facilitan los enfrentamientos, como en desinterés y en la omisión por el cuidado de la integridad de las personas que están en prisión, tanto en su aspecto psíquico como físico. Esto propicia las condiciones para la ocurrencia de suicidios y también de otro tipo de muertes

⁵ Tomando a la Procuración Penitenciaria de la Nación (PPN) como referencia, en sus informes sobre muertes en establecimientos penitenciarios el organismo recoge la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que caracteriza a este tipo de muertes como “aquellas que resultan consecuencia de un homicidio, suicidio, accidente, o cualquier causa dudosa, pero siempre traumática”. De esta forma el organismo se distingue de la clasificación adoptada por el Servicio Penitenciario Federal, que por ejemplo enmarca al suicidio dentro de los sucesos “no traumáticos”. Dada la impertinencia conceptual de las categorías aplicadas por el SPF, en este informe se tomará la clasificación propuesta por la PPN.

Procuraduría de Violencia Institucional

traumáticas, como los decesos por enfermedades o patologías que potencian su poder nocivo en las deficientes condiciones ambientales (habitacionales, de alimentación, etc.) existentes en las prisiones.

Es por ello que se pondrá especial atención en conocer y analizar las circunstancias que rodean y anteceden tanto a las muertes por eventos traumáticos como a los decesos por enfermedades. **Las muertes por causas no traumáticas son naturalizadas a tal punto que, hasta hace muy poco tiempo, en general no eran investigadas por las agencias judiciales, asumiendo que se trata de la consecuencia de procesos de degradación fisiológica y sin poner en cuestión las paupérrimas condiciones en las que las personas detenidas afrontan y transitan una enfermedad en prisión, lo cual potencia los efectos letales de cualquier malestar o patología.** Este fenómeno de inacción en el inicio de expedientes judiciales para investigar dichas muertes propició la primera recomendación luego de la creación -en agosto de 2013- del Sistema de Coordinación y Seguimiento de control Judicial de Unidades Carcelarias⁶ -una iniciativa interinstitucional integrada por jueces, defensores, fiscales, la PROCUVIN, funcionarios del poder ejecutivo, el Jefe del SPF y el Procurador Penitenciario de la Nación, además del CELS como organización de consulta-

Como se mencionó, en su primera recomendación se insta al Servicio Penitenciario Federal, a los servicios penitenciarios provinciales y a todas las fuerzas de seguridad a que, en todos los casos de fallecimiento de detenidos, se disponga “como primera medida la inmediata intervención del juez y del representante del Ministerio Público Fiscal competentes”. Asimismo, la recomendación **señaló a jueces y fiscales la necesidad de efectuar cada investigación de la manera más completa posible.**

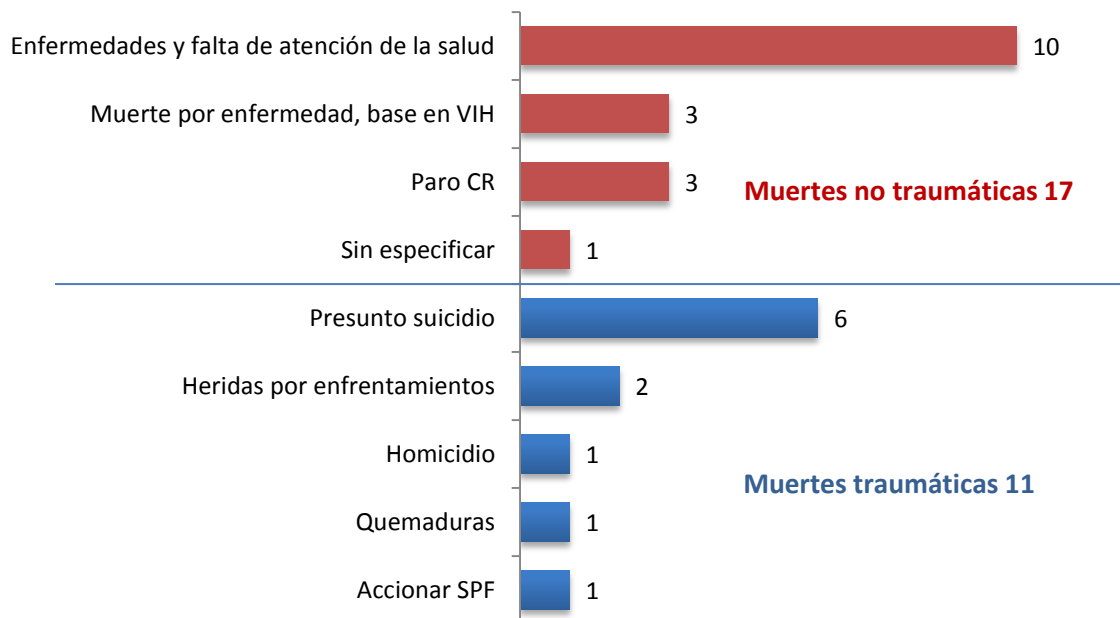
En su fundamentación se evidenciaba el diagnóstico respecto de que las muertes en las que no intervenía el ejercicio de la violencia quedaban exentas de investigación judicial: *“se observa que en los casos en que el fallecimiento es calificado como “muerte natural” o en aquellos casos en que, cualquiera sea la causa de la muerte, ésta se produce en un establecimiento asistencial extramuros, no se ordena -por regla- intervención judicial. Ello sólo ocurre en los casos de fallecimiento dentro de un establecimiento penitenciario, calificado como “muerte violenta” o “muerte dudosa”.*

Cada motivo de deceso expresa un tipo particular de vulneración de derechos. Conocer las circunstancias y el contexto en el que se producen es relevante a fin de asignar las responsabilidades institucionales que correspondan. A continuación se analizan cada una de estas tipologías haciendo explícitos los criterios de clasificación para cada tipo de hecho.

⁶ Al respecto, <http://noticias.terra.com.ar/sociedad/conformaron-un-sistema-de-coordinacion-y-seguimiento-de-control-judicial-de-unidades-carcelarias,acd6b78c2b28f310VgnCLD2000000ec6eb0aRCRD.html> , <http://fiscales.gob.ar/violencia-institucional/la-procuvin-interviene-en-el-sistema-de-coordinacion-y-seguimiento-del-control-judicial-en-carceles/>

Procuraduría de Violencia Institucional

Gráfico 8 - Causas de las muertes informadas durante el primer semestre de 2015 en establecimientos del SPF.
En números absolutos.



Base: 28 personas fallecidas durante el primer semestre de 2015 en establecimientos del SPF.
Fuente: PROCUVIN elaborada en base a información enviada por el SPF y cotejada con PPN.

La mayor cantidad de muertes dentro del conjunto total de fallecidos durante el primer semestre de 2015 fueron producto de distintos tipos de afecciones en la salud, las cuales son clasificadas siguiendo diferentes criterios.

La categoría “Enfermedades y falta de atención de la salud” asume una mirada orientada a la asistencia en salud integral⁷, entendiendo que la salud no es la mera ausencia de enfermedad sino que contempla aspectos físicos, mentales y sociales.

Bajo esta clasificación, se incluyen aquellos casos en los que las personas, de acuerdo a la descripción de los partes penitenciarios, mueren como consecuencia de alguna enfermedad o patología de base, con excepción de aquellos casos en los que se reporte portación de VIH, ya que esa afección es clasificada en una categoría específica. Esto último es así a los fines de dimensionar las muertes por esta condición, ya que podría denotar aspectos críticos de la atención en salud de un padecimiento que, para una población con acceso al tratamiento integral específico que incluya adecuadas condiciones alimentarias y ambientales, se puede volver crónica pero no necesariamente letal.

La variable “Paro Cardio-Respiratorio” remite a los casos en los que sólo se cuenta con esta descripción en el parte penitenciario y no se amplían detalles de las posibles patologías sufridas antes del desenlace. Esta categoría no permite describir los motivos del deceso, razón por la cual se mantiene esta nomenclatura (a falta de mayor riqueza en la información) pero sin posibilidad de efectuar un análisis significativo al respecto, descartando completamente que se asimile esta descripción genérica a una patología propiamente coronaria.

⁷ Plan estratégico de salud integral en el SPF 2012/2015, Protocolo para el acceso a la salud en contextos de encierro: “A toda persona privada de la libertad que ingrese a una unidad penitenciaria se le deberá realizar un examen médico completo, controlar y completar el esquema de vacunación, consejería y ofrecimiento de testeos, acorde a los protocolos establecidos por las Direcciones y Programas del Ministerio de Salud de la Nación, elaborándose una en la historia clínica de cada paciente”.

Procuraduría de Violencia Institucional

Atendiendo al grupo de las muertes traumáticas, los “Presuntos suicidios” son motivo de otro importante causal de decesos. En los partes penitenciarios, las descripciones aluden a situaciones en los que en general se encuentra a las personas sin vida en su celda, sin rastro aparente de intervención de terceros y que en un alto porcentaje responden a la mecánica del ahorcamiento. En este caso se elige considerarlos como suicidios “supuestos” a fin de no incorporar automáticamente una intencionalidad al evento, dado que las investigaciones judiciales deberían corroborar o descartar los supuestos respecto de la intervención de una tercera persona como autora material, o como instigadora de la muerte.

En éste y en todos los casos en los que se definen tipologías de muerte, es necesario aclarar que se cuenta con las mediaciones propias de las versiones elaboradas por el SPF respecto de estos hechos y que por tanto, es posible poner en duda su rigurosidad en cuanto a la exactitud de los causales y circunstancias⁸.

Luego de los presuntos suicidios, existe dentro del conjunto de muertes traumáticas cierta dispersión respecto de los restantes motivos de fallecimiento. Siguen las muertes por eventos interpersonales, tales como las “Heridas en enfrentamientos”, con dos fallecimientos durante el semestre. Estos casos son consecuencia de episodios previos de violencia entre personas detenidas y la mecánica más usual son las heridas de arma blanca.

Dicha clasificación difiere de la de “Homicidio”, por ser ésta última reservada para los casos en los que (de acuerdo a la información reunida en los partes) se encuentra a la persona muerta, existiendo indicios de intervención intencional de otras personas, pero se carece de información disponible respecto al evento previo que pudo haberlo causado (pelea, enfrentamiento, etc.).

A su vez, en el período semestral se registró un caso de muertes por “Quemaduras”, modalidad que se vincula al inicio de incendios en las celdas, ya sea de parte de la propia víctima o generadas por otros. Este tipo de muerte es identificado separadamente a fin de individualizar estos casos, ya que se trata de una modalidad que se ha incrementado en los últimos años, y que denota falencias y omisiones específicas de parte de la custodia penitenciaria y de los mecanismos de prevención.

Por último, se registra un fallecimiento a raíz de la intervención violenta e intimidante del procedimiento del cuerpo de requisa del SPF, y que desencadenó un paro cardio-respiratorio de un detenido de 73 años. Esta descripción fue conocida a partir de la intervención de la Procuración Penitenciaria de la Nación y devela cómo los partes informativos elaborados por el SPF ofrecen versiones que no se condicen con lo que realmente ocurre, ocultando así posibles responsabilidades. Para este caso, la descripción que se incluía en el parte como causal de muerte era “*antecedentes de hipertensión arterial y lumbalgia*”. Ello implica, a modo de ejemplo, que el caso hubiera sido clasificado como una muerte no traumática y posiblemente por tratarse de una persona mayor, hubiera sido naturalizada sin abrirse expediente judicial por este episodio, impidiéndose encontrar la responsabilidad institucional y la comisión de acciones violentas en el despliegue de los procedimientos rutinarios de la requisa, que por su brutalidad intempestiva motivaran tal muerte.

Esto pone de relieve la responsabilidad de los organismos y sobre todo de las distintas agencias judiciales involucradas por investigar todos los hechos que culminan en la muerte de una persona bajo custodia (más adelante se presentará un apartado en el que se sintetizará el estado de situación de cada hecho respecto de la existencia de investigación judicial).

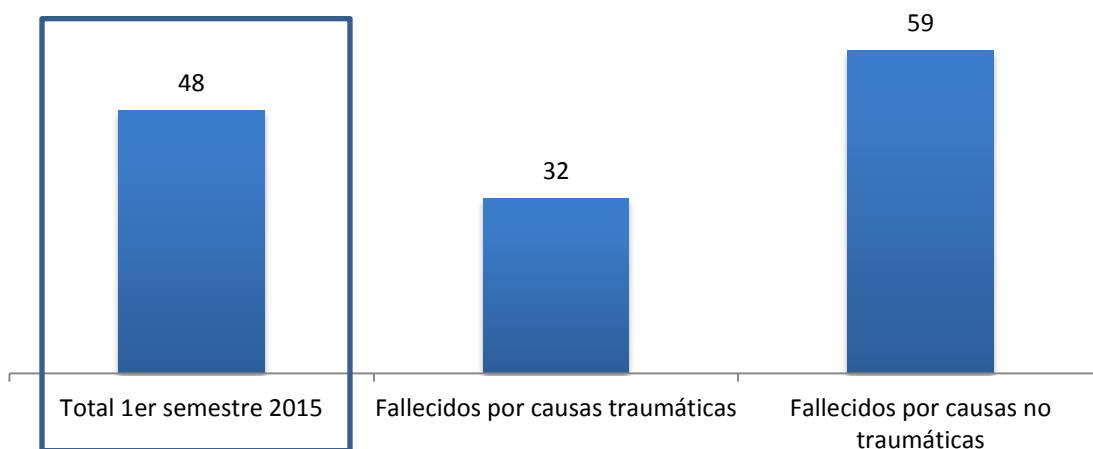
⁸ No obstante, es el material con el que se cuenta al elaborar los reportes y por tanto asumiendo los posibles sesgos y distorsiones, se trabaja con la información que registran en sus partes, analizándose con mayor profundidad este tema en otras líneas de investigación que lleva adelante esta procuraduría y que despliegan una búsqueda y análisis de documentación más amplio.

Procuraduría de Violencia Institucional

Como se mencionó al presentar la distribución general de las personas fallecidas según su rango etario, se discriminará esta variable de acuerdo a si se trata de muertes por causas traumáticas o no traumáticas. Es importante efectuar esta distinción por la fuerte segmentación que la edad produce al analizarla según el tipo de fallecimiento.

A continuación se grafica el promedio de edad según tipo de muerte para el primer semestre de 2015, advirtiendo que debe considerarse en términos de tendencia, ya que se cuenta con un número bajo de casos, pero que corroboran el patrón de comportamiento general del fenómeno.

Gráfico 9 – Promedio de edad de las personas fallecidas durante el primer semestre de 2015 en establecimientos del SPF según causal de muerte.



Base: 28 personas fallecidas durante el primer semestre de 2015 en establecimientos del SPF.
Fuente: PROCUVIN elaborada en base a información enviada por el SPF y cotejada con PPN.

El promedio de edad de quienes fallecen por causas violentas es normalmente menor al de las personas que fallecen por motivos tipificados como traumáticos.

Para el semestre interanual anterior, es decir, en el primer semestre de 2014, quienes fallecieron a causa de hechos violentos tenían un promedio de 28 años, mientras que quienes murieron por motivos no traumáticos tenían en promedio 50 años de edad.

A continuación se presentará un panorama más detallado respecto de los fallecimientos no traumáticos a fin de poder identificar aquellos casos atípicos cuyas patologías o causas de muerte no se corresponderían con los parámetros poblacionales, esto ayudará a perfilar de forma más certera uno de los nudos problemáticos de la atención integral de la salud en los contextos carcelarios.

Foco en los fallecimientos por causas no traumáticas.

En este informe se hará especial hincapié en el conocimiento de los motivos de fallecimientos considerados no traumáticos, ya que en general y hasta el momento son los que despiertan menor nivel de problematización de parte de las agencias judiciales, y por tanto escapan a la búsqueda por conocer las circunstancias que llevan a que una afección de la salud se torna letal.

Se trata de establecer un vínculo entre la información disponible respecto de las causas de muerte brindada por el SPF, o los organismos presentes en los establecimientos penitenciarios una vez ocurridos

Procuraduría de Violencia Institucional

los hechos, y algunas características demográficas de las víctimas a fin de poder generar insumos que permitan detectar casos críticos en lo que hace a la atención integral de la salud dentro de los establecimientos penitenciarios.

En total, 17 muertes se sucedieron por motivos no traumáticos en establecimientos del SPF durante los primeros 6 meses de 2015, correspondiendo a personas que tenían entre 34 y 81 años.

Se analizará en cada caso la información disponible respecto de características demográficas de las víctimas, lugar de fallecimiento y descripción de las circunstancias de la muerte efectuadas por el servicio penitenciario (o bien por organismos que se hacen presentes como PPN y que recolectan información secundaria, con la que se cuenta en algunos casos) a fin de ampliar las versiones recibidas de parte del SPF e intentar detallar y reconocer algo de la complejidad de lo ocurrido, fundamentalmente en cuanto estos casos son poco problematizados por la justicia.

Para comenzar se focalizará en las víctimas de los casos cuyas muertes fueron identificadas bajo la denominación “Enfermedades y falta de atención de la salud”. Quienes conforman este grupo tenían entre 47 y 76 años y representan una edad mayor de la de aquellos que fallecen por motivos traumáticos. Ello no inhibe el análisis detallado de casos en los que llamen la atención la correspondencia entre la edad en el momento de la muerte, y la patología causal del deceso.

A continuación se describen las afecciones que conforman este grupo, las cuales fueron agrupadas tomando como criterio clasificatorio las causas de defunción utilizadas por el Ministerio de Salud en las estadísticas vitales que este ministerio produce anualmente y cuyos datos sistematizan las defunciones ocurridas en todo el país⁹. Los diferentes tipos de enfermedades pudieron ser clasificadas del siguiente modo:

Muertes por Tumores: Es la patología con mayor prevalencia dentro de las enfermedades en general. **Un conjunto de 6 las personas fallecieron por el desarrollo de algún tipo de cáncer o tumor maligno.** Estas personas tenían entre 55 y 76 años y en ningún caso fallecen en los establecimientos penitenciarios, sino que previo a su deceso fueron derivados a hospitales (en un caso el paciente contaba con prisión domiciliaria).

Dentro de éstos 6 casos, **3 podrían considerar como críticos, considerando que son tipos de tumores sencillos de detectar o que cuentan con posibilidades de tratamientos efectivos.**

Uno de estos casos es el de un hombre de 55 años que se encontraba estaba alojado en el Complejo Penitenciario CABA y que según los partes padecía un *cáncer de recto*. Este tipo de tumor puede ser detectado tempranamente dada la rápida aparición de síntomas ostensibles y la alta efectividad del tratamiento quirúrgico. La persona en cuestión estaba detenida desde hacía 8 meses, tiempo más que suficiente para la detección de esta patología si se realizan controles de salud y al implementación del tratamiento. No se cuenta con historias clínicas para saber cuándo fue detectado ni cuál fue el tratamiento.

Otro de los casos es el de un hombre de 62 años cuya muerte fue registrada como *síndrome de impregnación neoplásico*. Este es el modo para describir un tumor que se encuentra ya diseminado, en el que no se puede ubicar su origen y que por lo avanzado del caso ya no sería posible intervenir eficazmente en su curación. Esto genera fallas multiorgánicas y considerando que esta persona permaneció 20 meses detenida, es probable que la diseminación del tumor se haya dado en la cárcel. Cabe destacar que esta persona fallece dentro del establecimiento penitenciario, sin haber obtenido la posibilidad de transitar la

⁹ <http://www.deis.msal.gov.ar/Publicaciones/Archivos/Serie5Nro57.pdf>

Procuraduría de Violencia Institucional

última parte de su enfermedad en prisión domiciliaria. Por lo observado en el parte, tampoco fue trasladado a un hospital extramuros a fin de proveerlo de cuidados paliativos que pudieran aliviar su padecimiento en la inminencia de su muerte.

Por último, como caso crítico también se identifica el de un hombre de 62 años cuyo diagnóstico hace referencia a una muerte por falla multiorgánica ocasionada por un *cáncer pélvico avanzado*. De acuerdo a la descripción citada, puede inferirse que se trató de un cáncer de próstata frecuente en esa localización en varones de esa edad, el cual también es de fácil detección en caso de contar con adecuados controles y cuyo tratamiento tiene considerables niveles de curación.

Respecto de las otras tres personas que fallecieron por consecuencia del desarrollo de algún tumor, a priori y con los escasos datos aportados respecto de la condición sanitaria y clínica de estas personas, no se tratarían de casos que permitan presumir algún tipo de desatención de la salud, ya sea por su avanzada edad (56, 70 y 76 años) o bien por el tipo de patología ya que se trata de tumores con mayores dificultades para su detección temprana y/o tratamiento eficaz.

Enfermedades infecciosas y parasitarias: En cuanto a otras enfermedades, fuera de los tumores, se encuentra el caso de un detenido de 47 años que falleció como consecuencia de un cuadro de *septicemia*. Este sería también un caso llamativo por tratarse de una persona joven que se encontraba detenida desde hacía 3 años y medio, por lo que cualquier hecho que haya dado lugar a esta infección generalizada tuvo que haber comenzado dentro de la cárcel. **Morir de una infección implica morir por una enfermedad controlable por medio de la administración de antibióticos.** Este tratamiento puede tener distintos niveles de complejidad, pero en todos los casos deben ser accesibles dentro del sistema de salud. Una septicemia no es un padecimiento crónico, lo cual denota una posible desatención de síntomas concretos de la misma de parte de los responsables de la salud dentro del establecimiento penitenciario, o de un tardío contacto con el hospital extramuros donde finalmente fallece.

Enfermedades del sistema respiratorio: Corresponde al caso de un hombre de 81 años, que, de acuerdo al parte elaborado por el establecimiento penitenciario, padecía un mal estado general. Se detalla además de la insuficiencia respiratoria, una insuficiencia renal. Poco es lo que se puede señalar o problematizar de este caso con dicha información, más que se debería haber contemplado una prisión domiciliaria en una persona de esa edad con afecciones de órganos vitales que ponían en riesgo su vida.

Muertes por diabetes: Se trata de una persona de 49 años y si bien no se tienen mayores datos respecto del tipo de diabetes que padecía, **pueden existir factores ambientales, alimentarios o de omisión de atención que generaron este desenlace en una persona joven.** La diabetes es una condición que puede tener muchas complicaciones, algunas de ellas letales, como las que afectan el corazón o el riñón. Es una enfermedad crónica con tratamiento difícil de mantener, pero efectivo. Con una adecuada alimentación y manteniendo la regularidad de la medicación hay posibilidades de larga sobrevivencia desde el momento del diagnóstico. Estos datos permiten inferir que **el fallecimiento podría tener que ver con deficiencias en la atención integral de la salud incluyendo en la misma las condiciones de vida del detenido.**

Enfermedades infecciosas y parasitarias: Son 3 los casos asociados a esta tipología y corresponden a muertes de personas VIH positivas. En los casos de personas portadoras de VIH o con SIDA como enfermedad, es conveniente conocer si los eventos que desencadenan las muertes podrían haber sido controlados, **y si en caso de haberse seguido el tratamiento adecuado, si las propias condiciones materiales de la cárcel, propiciaron o aceleraron estos procesos.**

Procuraduría de Violencia Institucional

Fueron 2 hombres y 1 mujer quienes fallecieron por esta causa. Sus edades eran de 35, 45 y 54 años. Todos estaban alojados en la Unidad 21 que funciona en el Complejo I de Ezeiza y está destinada a pacientes con enfermedades infecciosas. En un caso se trasladó al detenido al Hospital Muñiz, donde fallece.

La información que se tiene y que se transcribe textualmente de los partes penitenciarios indica:

“VIH - TBC (estaba en U21 desde el 22/10/14 Fallece el 02/02/2015). PCR no traumático, HIV y tuberculosis (TBC) diseminada”. Hombre de 54 años

“VIH - SEPSIS Y MENINGITIS (estaba en U21 desde el 22/10/14). PCR no traumático, HIV y tuberculosis (TBC) diseminada”. Mujer de 35 años.

“Causa inmediata: insuficiencia respiratoria aguda. Causa mediata: Shock Séptico a Foco Respiratorio (Antecedentes: EPOC y HIV, TBC, Hepatitis A)”. Hombre 45 años.

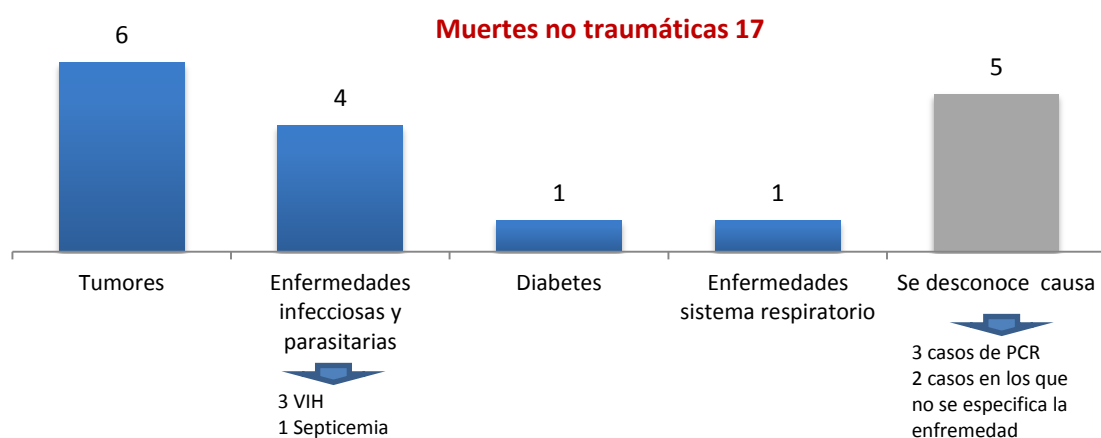
Muertes por Paro cardio-respiratorio: son 3 las personas a las que se les adjudicó ésta clasificación en los partes, pero se asume que no se trata de una definición que dé cuenta de una patología sufrida, sino del desenlace de una enfermedad que en esta fuente de datos se desconoce. Aquí alguna de las descripciones obtenidas en las visitas que realiza la PPN a los establecimientos -y que ayudan a reconstruir el estado de situación- que proveen información más significativa de la consignada en el parte elaborado por el servicio penitenciario, donde simplemente se encuentra la leyenda “muerte por PCR”, sin más precisiones.

“Según la información brindada por el SPF, el detenido se encontraba acostado en su cama durante la noche cuando otros detenidos advirtieron que se encontraba orinado y que no se podía despertarlo. La causa habría sido un problema de salud, pero aún no poseemos mayor información al respecto” Esta descripción responde al fallecimiento de una persona de 43 años.

“En momentos en que se estaba realizando el recuento físico de la población penal alojada en el citado sector, se aproxima un grupo de internos solicitando asistencia médica para el interno (...) es retirado y conducido en forma urgente hacia el centro de vigilancia por los internos y luego al HPC” Este segundo caso es más inquietante por tratarse de una persona de 34 años.

En ambos casos las víctimas fueron personas de mediana edad, dato que debería incluirse en un análisis más exhaustivo de estos casos. A modo de síntesis, se presenta un cuadro que resume los fallecimientos no traumáticos de acuerdo a las clasificaciones antes descritas.

Gráfico 10 – Fallecimientos no traumáticos desagregados según patología de base que la origina



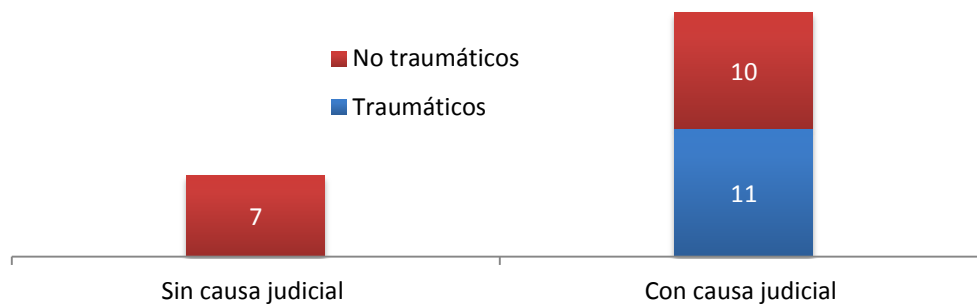
Base: 17 personas fallecidas durante el primer semestre de 2015 en establecimientos del SPF por causas no traumáticas.
Fuente: PROCUVIN elaborada en base a información enviada por el SPF y cotejada con PPN.

Procuraduría de Violencia Institucional

La investigación judicial

A continuación se presenta un estado de situación respecto de las intervenciones judiciales en los fallecimientos ocurridos durante el primer semestre de 2015. De las 28 muertes producidas dentro de establecimientos del SPF, se aprecia que existe investigación judicial en 21 de ellas.

Gráfico 11 – Distribución de los fallecimientos de acuerdo a existencia de investigación judicial



Base: 28 personas fallecidas durante el primer semestre de 2015 en establecimientos del SPF.
Fuente: PROCUVIN elaborada en base a información enviada por el SPF y cotejada con PPN

A pesar de las citadas recomendaciones del el Sistema de Coordinación y Seguimiento de Control Judicial de Unidades Carcelarias y de la radicación de varias denuncias por parte de PROCUVIN para que dichos expedientes se inicien, a fin de que en todos los casos de fallecimiento de personas privadas de libertad se disponga como primera medida la intervención del juez y del representante del Ministerio Público Fiscal competentes a fin de que se instruya causa, se advierte que sigue existiendo un margen de decesos que escapan al seguimiento y a la investigación respecto de los causales de muerte y son justamente aquellos históricamente menos problematizados, los cuales se corresponden con muertes de tipo no traumático.

Cabe destacar que desde fines de 2014, Procuvin interviene propiciando la generación de denuncias a fin de impulsar la acción penal sobre estos hechos. Durante el período relevado en este informe son 4 las muertes en las que esta dependencia presentó denuncias promoviendo así el inicio de una investigación judicial, en cuya totalidad se trató justamente de decesos no traumáticos.

En comparación con el primer semestre de 2014, cuando se produjeron 25 muertes, solo en 19 se inició investigación judicial. De las 6 restantes, en algunos casos se pudo corroborar que no se inició expediente y en otros directamente no se obtuvo respuesta de los órganos respecto de la situación judicial. Estos hechos que no fueron pasibles de investigación judicial se corresponden también en su mayoría a muertes no traumáticas, a excepción de un caso en el que no se inició investigación por un deceso violento.

Es de suma importancia resaltar que, la toma de conocimiento de los casos, así como el seguimiento activo de cada hecho por parte de los organismos judiciales, de derechos humanos y también de la Procuvin, propicia que la apertura de causas y el inicio de investigaciones judiciales así como el acompañamiento en el litigio de los casos más complejos. Resta avanzar en el conocimiento sobre el devenir de dichas investigaciones en la tramitación judicial, a posteriori de la denuncia que las inicia.

Procuraduría de Violencia Institucional

En síntesis:

- Durante los primeros 6 meses de 2015 se produjeron 28 muertes en establecimientos del Servicio Penitenciario Federal (una de ellas bajo arresto domiciliario).
- Respecto del mismo período de 2014, se advierte un leve crecimiento en la cantidad de muertes, pasando de 25 a 28, en 2015. Este incremento equivale una diferencia del 12%.
- Los grandes complejos metropolitanos (Complejo I Ezeiza, II Marcos PAz y CABA Devoto) concentran 6 de cada 10 muertes que se han registrado durante los primeros 6 meses de 2015 en las cárceles federales. Dentro de ese conjunto, el CPF II de Marcos Paz es el que más muertes se produjeron.
- La Colonia Penal de Santa Rosa (Unidad 4) registra 3 fallecimientos durante el semestre, y resulta llamativo su crecimiento y disparidad respecto de la media histórica del establecimiento. Entre 2010 y 2014 se produjeron allí 6 decesos, a razón de una muerte por año.
- La edad promedio de las personas fallecidas durante el período es de 48 años, advirtiéndose un incremento de muertes entre personas de mayor edad, lo cual eleva el promedio de edad de dicho universo. No obstante, es muy relevante destacar que 4 de cada 10 personas fallecidas durante el primer semestre de 2015 tenía menos de 35 años.
- Los fallecimientos por eventos traumáticos o violentos sumaron 11 casos, mientras que 17 fueron no traumáticos. Visto evolutivamente, esta proporción se ha mantenido estable, salvo para algunos años puntuales en los que los hechos violentos o traumáticos superaron a los no traumáticos.
- La mayor cantidad de muertes dentro del conjunto total de fallecidos durante el primer semestre de 2015 fueron producto de distintos tipos de afecciones en la salud, siendo las muertes por tumores la patología con mayor prevalencia. Estas personas tenían entre 55 y 76 años. Dentro de estos 6 casos, 3 se podrían considerar como críticos, considerando que se trata de tipos de tumores sencillos de detectar o que cuentan con posibilidades de tratamientos efectivos.
- Pasando ahora al grupo de las muertes traumáticas, los “Presuntos suicidios” son motivo de un importante causal de decesos y el tipo más usual de fallecimiento por eventos traumáticos.
- De las 28 muertes analizadas, se aprecia que existe investigación judicial en 21 de ellas. Esto denota una mejora en el inicio de investigaciones a partir de las recomendaciones efectuadas por el Sistema de Coordinación y Seguimiento de Control Judicial de Unidades Carcelarias y también de los organismos que como Procuvin, que efectúan las denuncias para su inicio y un cercano seguimiento de los casos de muerte e incluso el acompañamiento en el litigio de los casos más complejos. Resta aún analizar con mayor profundidad el devenir de los expedientes e investigaciones en la búsqueda de responsables y el análisis integral de los hechos.