



Procuración
Penitenciaria de la Nación

"En defensa de los DD.HH de las personas privadas de su libertad."

INFORME ESTADÍSTICO SOBRE MUERTES EN PRISIÓN

JUNIO 2017

EQUIPO DE FALLECIMIENTOS EN PRISIÓN

OBSERVATORIO DE CÁRCELES FEDERALES- PPN

Este documento presenta los resultados de la aplicación del Procedimiento para la Investigación y Documentación de Fallecimientos en Prisión, ante cada muerte de detenidos bajo custodia del SPF desde el 1º de enero de 2009 hasta el 30 de junio de 2017.

I. Introducción

La Procuración Penitenciaria de la Nación registra, documenta e interviene ante cada muerte de detenidos bajo custodia del sistema penitenciario federal mediante la aplicación del *Procedimiento para la Investigación y Documentación de Fallecimientos en Prisión* (Res. 169/PPN/08 y mods.).

Sus objetivos son garantizar una investigación administrativa independiente y eficaz sobre las causas y circunstancias en que las muertes ocurren, a través de la inspección del lugar de los hechos, y la recuperación de las voces de familiares, allegados y otros detenidos, mediante entrevistas realizadas en las mayores condiciones de privacidad posible. También indaga documentación judicial y administrativo - penitenciaria, y se apoya en dictámenes médicos y de profesionales de salud mental. Analiza por último la actuación judicial desplegada, para el control jurisdiccional de las condiciones en que la detención de la víctima se desarrolló, y para investigar luego eficazmente lo acontecido.

Además del reconocimiento de responsabilidades individuales en casos concretos, el registro estandarizado permite identificar continuidades, rupturas y emergentes que visibilizan la existencia de prácticas judiciales y penitenciarias regulares que provocan, como efecto de conjunto, la producción de muertes bajo custodia y su posterior impunidad.

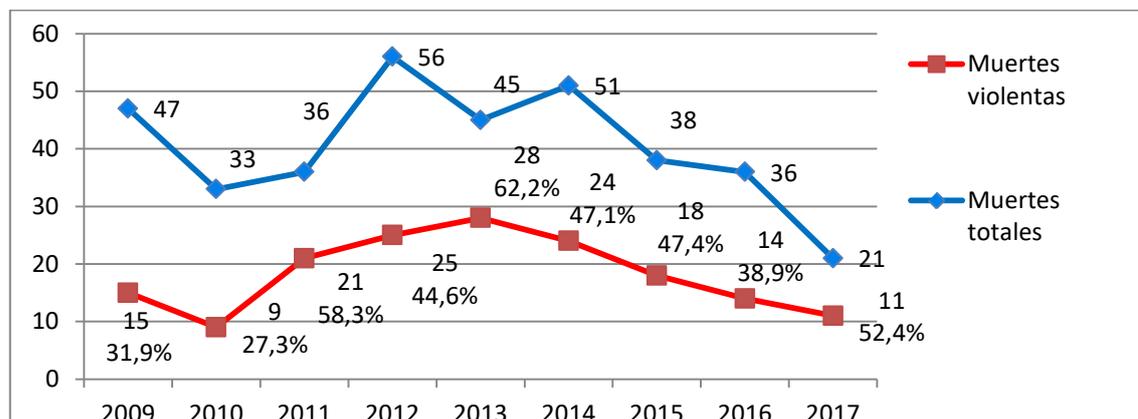


A continuación se presentan los resultados del procesamiento de los primeros ocho años y fracción de aplicación del Procedimiento, entre el 1º de enero de 2009 y el 30 de junio de 2017.¹

II. Fallecimientos en el sistema penitenciario federal. Análisis estadístico

Las 363 muertes bajo custodia del Servicio Penitenciario Federal ocurridas entre el 1º de enero de 2009 y el 30 de junio de 2017, se distribuyen anualmente del siguiente modo:

Gráfico 1. Muertes totales y violentas. Evolución histórica 2009–2017²



Fuente: Base de Fallecimientos- PPN. Las muertes en 2017 son las registradas hasta el 30 de Junio

¹ La consistencia y procesamiento de la base de datos es consecuencia del trabajo del *Equipo de Estadística y Bases de Datos* del Observatorio de Cárceres Federales PPN.

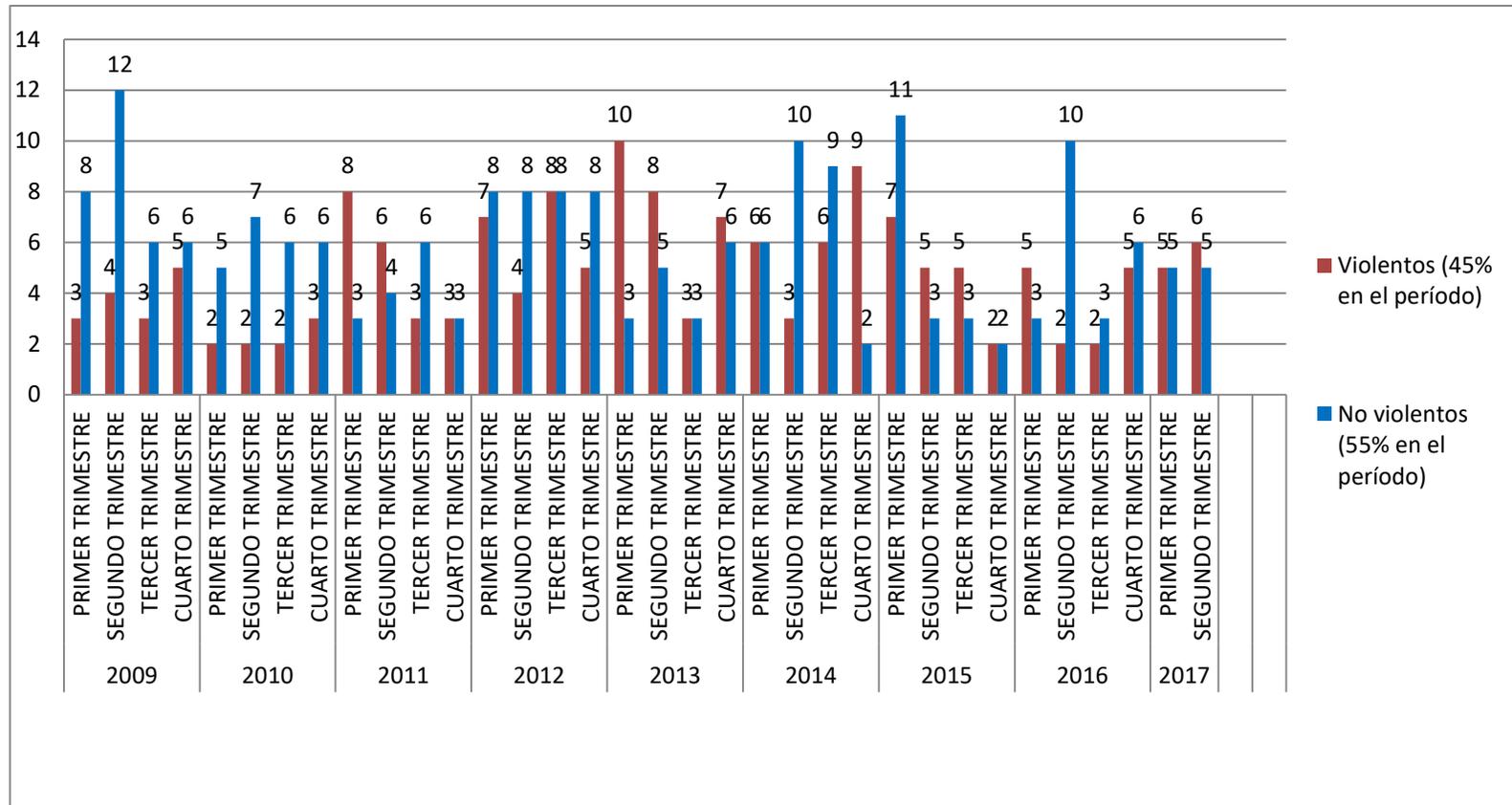
² En el caso de las muertes violentas, se registra también el porcentaje que han representado anualmente.

Se incluyen dentro de la categoría *muerte violenta*, los homicidios, suicidios, accidentes y demás causas dudosas donde pueda constatarse el carácter traumático del hecho. Para esta categorización se siguen prioritariamente los documentos creados por la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud de la Nación. De este modo, PPN se distancia de las clasificaciones adoptadas por la administración penitenciaria. Ver, Procuración Penitenciaria de la Nación. *Informe Anual 2010*, Bs As., PPN, 2011. Pp. 142 y ss. (disponible en www.ppn.gov.ar).

La decisión de construir una propia versión institucional sobre cada muerte bajo custodia, supone el carácter provisorio de algunas definiciones, lo que persiste durante la totalidad de la investigación administrativa desplegada. Se da lugar así a posibles recategorizaciones ante ciertos casos dudosos con el transcurrir del tiempo, al obtener nuevas pruebas y relatos más precisos. Así se explican las escasas divergencias que pueden observarse entre este informe y otros anteriores.



Gráfico 2. Evolución histórica de los fallecimientos por trimestre, según tipo de muerte. Período enero 2009- junio 2017



Fuente: Base de Fallecimientos- PPN



Procuración
Penitenciaria de la Nación

"En defensa de los DD.HH de las personas privadas de su libertad."

El gráfico anterior registra la distribución de las muertes bajo custodia del Servicio Penitenciario Federal por trimestre, lo que permite corroborar el carácter irregular en la producción del fenómeno, con períodos trimestrales donde no se alcanzan los cinco casos (como el cuarto trimestre de 2015 o el tercero de 2016), y otros donde se superan las quince muertes (como el segundo trimestre de 2009, el tercero de 2012 y el primero de 2015). El primer y segundo trimestre de este 2017 han registrado diez y once casos, respectivamente.

Al igual que el gráfico 1 permite constatar también una mayor incidencia anual de la muerte violenta desde el 2011, con su nivel más alto en los diez fallecimientos traumáticos registrados en el primer trimestre de 2013. En este primer semestre de 2017, once de las 21 muertes han sido categorizadas como violentas, alertando sobremanera la persistencia del fenómeno.

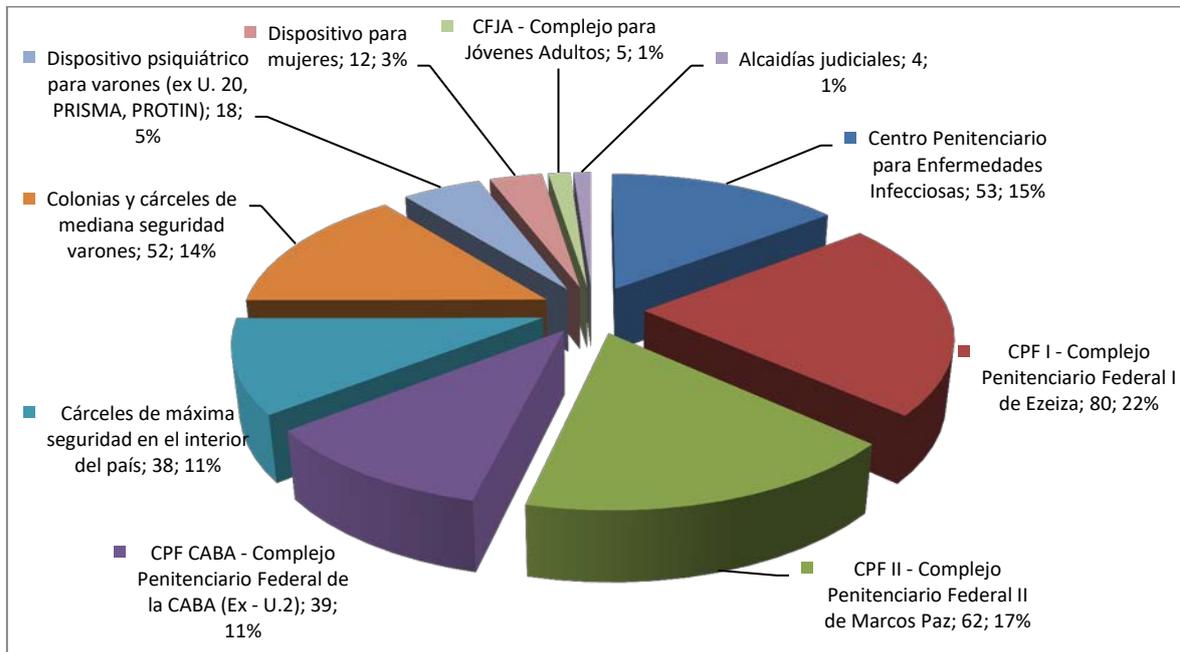
La distribución por cárceles, observada en el gráfico 3 por la totalidad del período 2009- 2017, evidencia una vez más una mayor representación en las cárceles de máxima seguridad para varones adultos del área metropolitana: CPF I de Ezeiza (con 80 casos, manifestando además una participación más que alarmante en el primer semestre de 2017), CPF II de Marcos Paz (con 62) y CPF CABA (con 39 muertes) reúnen el 50% del total de las muertes en el período señalado. La importancia cuantitativa del Centro Penitenciario para Enfermedades Infecciosas (Unidad N° 21 SPF), con 53 casos, responde a la práctica habitual de derivar pacientes desde otras cárceles a aquel como última medida, en muchas ocasiones cuando el cuadro patológico en cuestión se ha vuelto irreversible y demostrativo de una inadecuada asistencia médica previa.



Procuración Penitenciaria de la Nación

"En defensa de los DD.HH de las personas privadas de su libertad."

Gráfico 3. Distribución de fallecimientos según cárcel. Período enero 2009- junio 2017³



Fuente: Base de Fallecimientos- PPN. Las muertes en 2017 son las registradas al 30 de junio

³ El reagrupamiento **Cárceles de máxima seguridad en el interior del país** incluye diecisiete casos en el Instituto de Seguridad y Resocialización (U.6 de Rawson), quince en la Prisión Regional del Norte (U.7 de Resistencia) y seis casos más en la Prisión Regional del Sur (U.9 de Neuquén). Las 52 muertes registradas en las **Colonias y Cárceles de Mediana Seguridad para Varones** se distribuyen entre las Colonias Penales de Santa Rosa (U.4) y Viedma (U.12), con doce y siete casos respectivamente; nueve casos en el CPF III de Gral. Güemes –que implica un dato de suma gravedad debido a la suba en cantidad de las mismas desde 2016 y su carácter de violentas - y tres más en la Colonia Penal de Candelaria (U.17), el Instituto Penitenciario Federal de Jujuy (U.8), la Cárcel Federal de Jujuy (U.22), la Unidad Nº 31 de Ezeiza, en la sección destinada al alojamiento de varones adultos por delitos de Lesa Humanidad , y en el Instituto Penal Federal “Colonia Pinto” (U.35); dos en la Cárcel de Río Gallegos (U.15), la Colonia Penal de Ezeiza (U.19), así como en Instituto Penal Federal de Campo de Mayo (U.34). Completan la cifra las siguientes cárceles, con un fallecimiento cada una: Colonia Penal de Gral. Roca (U.5), Colonia Penal de Sáenz Peña (U.11), y el Instituto Penitenciario Federal de Salta (U.16). El **Dispositivo psiquiátrico para varones** incluye al Servicio Psiquiátrico para Varones, ubicado hasta mediados 2011 en el predio del Hospital Borda y desde entonces en el HPC del CPF I de Ezeiza, con doce casos; y su anexo en el Módulo VI del CPF I de Ezeiza con otros seis. Los fallecimientos en **Cárceles de Mujeres** se componen por diez casos en el CPF IV y otros dos en la Unidad Nº 31, ambas de la localidad de Ezeiza. El **CFJA para jóvenes adultos** incluye también el Módulo V del CPF II y su predecesor M IV del CPF I, anexos a aquel y destinados al alojamiento de detenidos varones de 18 a 21 años, donde se han producido las primeras cuatro muertes relacionadas con este colectivo, mientras que la última se produjo al interior del Hospital Penitenciario del Complejo propiamente dicho. Las cuatro muertes en **alcaidías judiciales** se han registrado en la Unidad Nº 28 SPF en dos ocasiones, y en la Alcaidía Penal "Coronel (R) M. A. Paiva" y el Centro Judicial de Detención de Mendoza (U.32) en una ocasión. Este informe utiliza la palabra **dispositivo** para dar cuenta de una realidad carcelaria que atraviesa diferentes establecimientos, pero nuclea situaciones similares. Por caso, el dispositivo para mujeres se integra por la totalidad de prisiones federales destinadas al alojamiento de personas de ese género (CPF IV, U.31, U.13 y el Instituto Federal de Mujeres dentro del CPF III de Gral. Güemes). Se recurre a la palabra dispositivo también en el caso de jóvenes adultos varones y pacientes psiquiátricos.



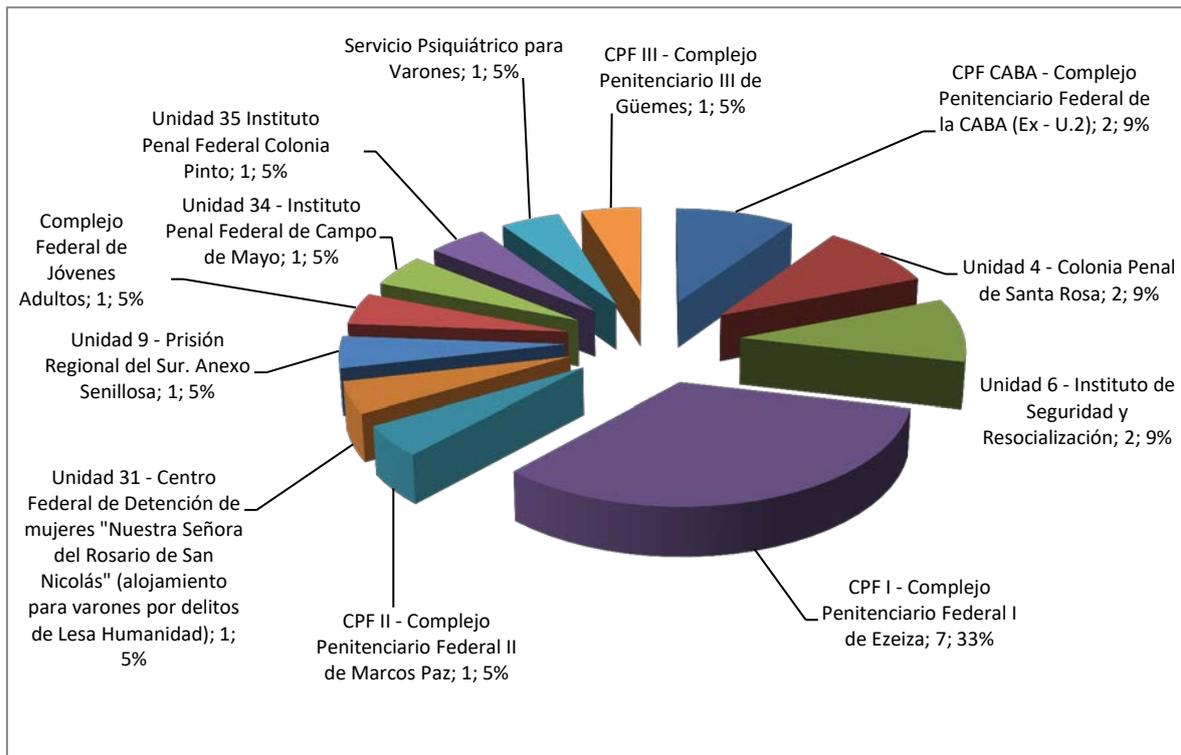
Procuración Penitenciaria de la Nación

"En defensa de los DD.HH de las personas privadas de su libertad."

Las muertes registradas en el año 2017 -gráfico 4- reflejan el carácter disperso del fenómeno de la muerte bajo custodia en el Servicio Penitenciario Federal: los 21 casos se distribuyen en doce establecimientos diferentes. Así y todo, se destaca una vez más la existencia de ciertos establecimientos con roles protagónicos: diez de las 21 muertes vuelven a registrarse en complejos de máxima seguridad para varones adultos en el área metropolitana; siete de ellas, transcurren en el Complejo Penitenciario Federal I de Ezeiza. Secundan a este grupo las dos muertes registradas en una cárcel de máxima seguridad del interior del país (U. 6 SPF) y en la Colonia Penal de Santa Rosa (U. 4 SPF).

La distribución de fallecimientos por establecimiento carcelario en el semestre resulta demostrativa de una cualidad propia del fenómeno: la dispersión/concentración entre prisiones a la vez, que advierte sobre el riesgo a morir inherente a toda privación de libertad mientras resulta demostrativa de la existencia de circunstancias y espacios más riesgosos que otros.

Gráfico 4. Distribución de fallecimientos según cárcel. 1º semestre 2017



Fuente: Base de Fallecimientos- PPN

Los próximos dos gráficos evidencian una vez más la prevalencia de muertes por enfermedad, las cuales representan el 51% de la totalidad de los casos registrados en el período 2009-2017 y nueve de las 21 muertes ocurridas en el



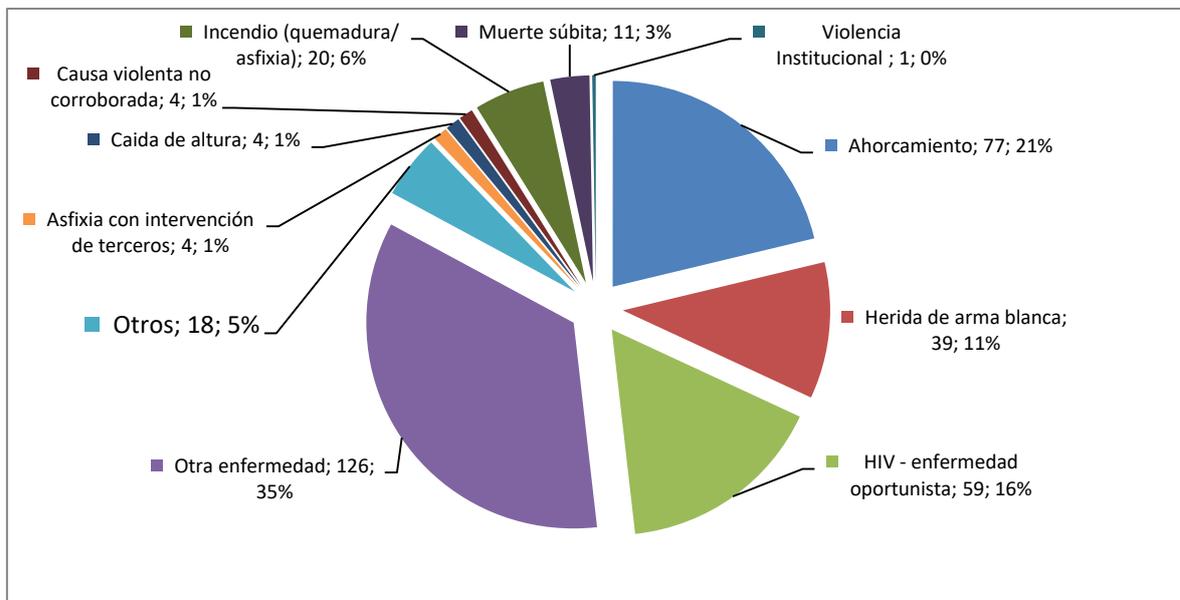
**Procuración
Penitenciaria de la Nación**

"En defensa de los DD.HH de las personas privadas de su libertad."

primer semestre de este año (43%, al agrupar las muertes con HIV como enfermedad de base con los fallecimientos originados por otras patologías).

En las muertes violentas –que superan a los fallecimientos por enfermedad en el último semestre-, la mayor cantidad de casos se agrupan entre los fallecimientos por ahorcamiento (77 casos), y los generados por heridas de arma blanca (39 casos), con una marcada preeminencia del primero. Aunque no puede ser desconocida la gravedad de las muertes ocurridas en contexto de incendio (20 casos en el período), ni aquellas en que la principal hipótesis indagada las supone como consecuencia directa o indirecta de agresiones físicas cometidas por personal penitenciario (dos casos).

Gráfico 5. Distribución de fallecimientos según modalidad de muerte. Período 2009- 2017⁴



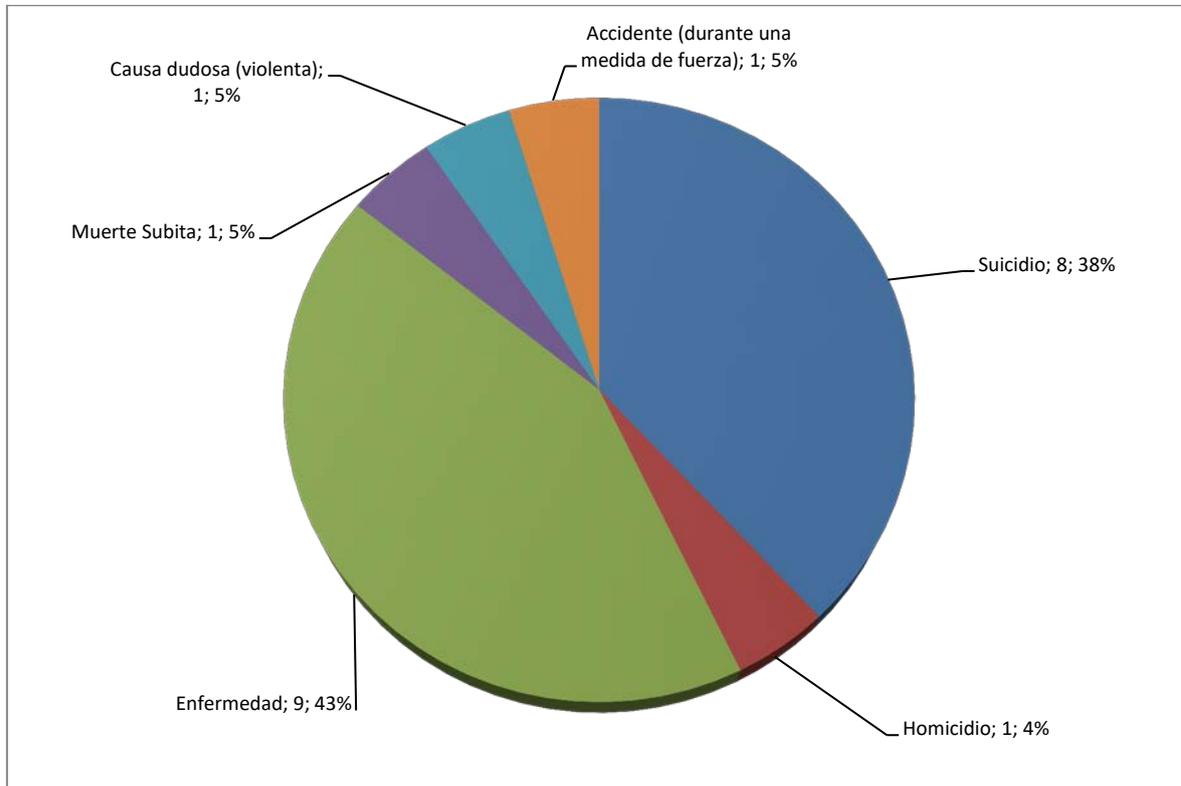
Fuente: Base de Fallecimientos- PPN. Las muertes en 2017 son las registradas al 30 de junio

⁴ Dentro de la categoría “otros” se reúnen situaciones sumamente variadas, desde muertes accidentales, hasta otras con participación de terceros.

Merece destacarse como especialmente preocupante el registro de al menos seis casos relacionados con intoxicaciones por la ingesta o consumo de drogas, emergente que impone repensar las responsabilidades penitenciarias por el circuito y comercialización de medicación psiquiátrica y drogas sociales dentro de los establecimientos penitenciarios federales.



Gráfico 6. Distribución de fallecimientos según modalidad de muerte. 1º semestre 2017

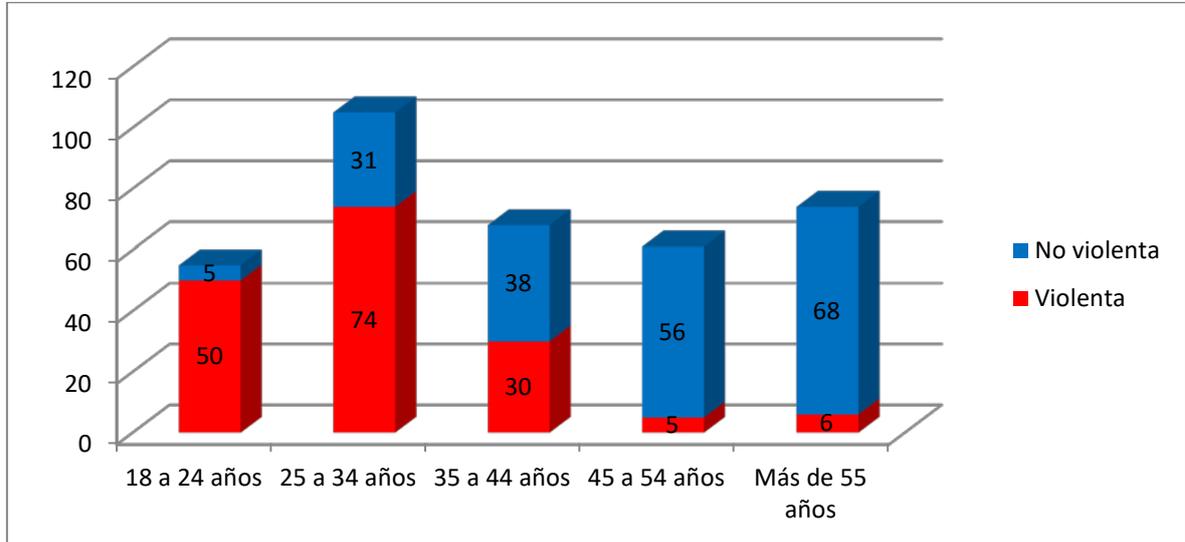


Fuente: Base de Fallecimientos- PPN

Al focalizar el análisis en los casos registrados en 2017, como el gráfico anterior demuestra, se observa una marcada concentración en las muertes por ahorcamiento (nueve de los diez fallecimientos violentos del semestre), y en idéntica medida por enfermedades sin HIV/Sida como patología de base, con nueve casos respectivamente.



Gráfico 7. Distribución de fallecimientos según rango etario. Discriminación según tipo de muerte. Período 2009- 2017

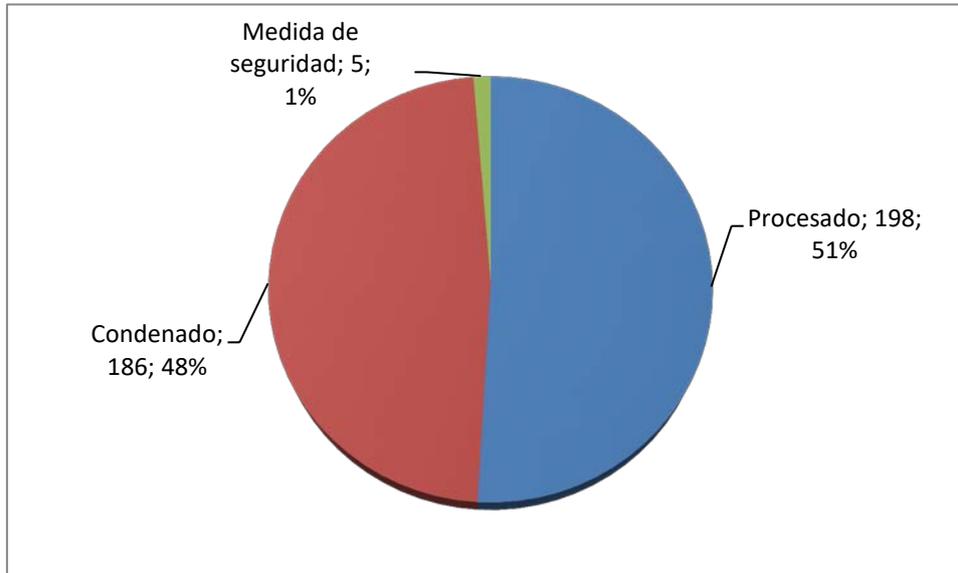


Fuente: Base de Fallecimientos- PPN. Las muertes en 2017 son las registradas al 30 de junio.

La histórica distribución de las muertes violentas entre el colectivo de presos más jóvenes (124 de los fallecimientos traumáticos han tenido por víctima un detenido menor a 35 años), y no violentas entre las personas detenidas de mayor edad (los fallecimientos no traumáticos se concentran en también en 124 casos de personas mayores a los 45 años), se refleja en el Gráfico 7 y se ha sostenido en el primer semestre del año 2017. Ocho de las once muertes violentas corresponden a víctimas menores a 35 años, y nueve de las diez muertes no violentas a mayores de 45 años de edad.



Gráfico 8. Distribución de fallecimientos según situación procesal. Período 2009-2017

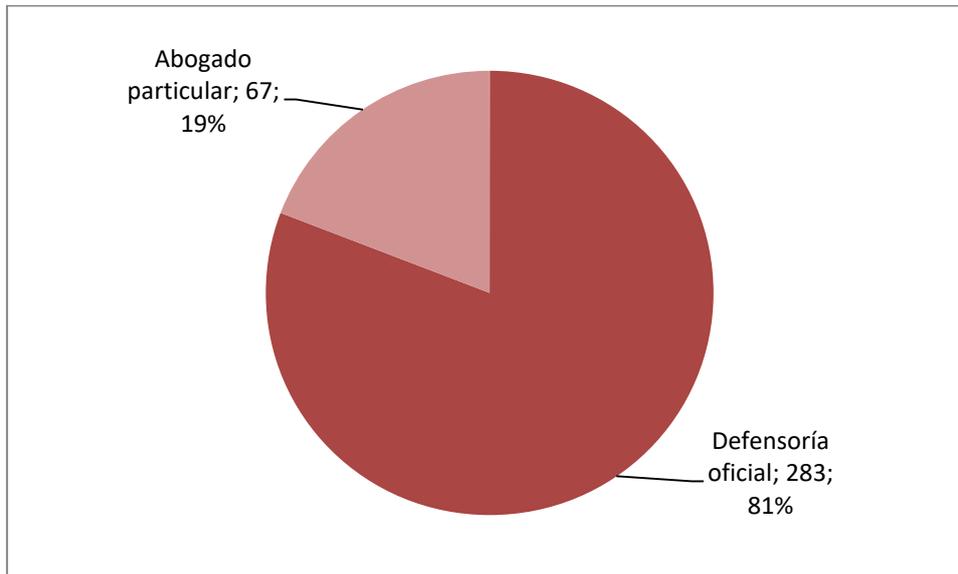


Fuente: Base de Fallecimientos- PPN. Las muertes en 2017 son las registradas al 30 de junio. Se contabiliza la totalidad de causas judiciales por las cuales se encontraban detenidas las personas fallecidas. Al existir víctimas con múltiples procesos, el número absoluto es mayor a la cantidad de fallecimientos en el período. Se han excluido del procesamiento los casos sin datos. Estas aclaraciones son también aplicables a los gráficos 9 y 10

Los detenidos preventivamente representan el 51% de los casos de muertes bajo custodia en el período 2009- 2017. Esa cifra alerta respecto de la elevada cantidad de presos preventivos fallecidos bajo custodia del Servicio Penitenciario Federal, siendo inocentes al carecer de condena firme. Eran presos preventivos también trece de las 21 personas fallecidas durante 2017.



Gráfico 9. Distribución de fallecimientos según tipo de defensa. Período 2009- 2017



Fuente: Base de Fallecimientos- PPN. Las muertes en 2017 son las registradas al 30 de junio.

El gráfico anterior demuestra la concentración de las personas fallecidas bajo custodia entre quienes contaban con defensa pública, situación que se condice con la elevada proporción de detenidos con patrocinio estatal en las prisiones federales argentinas, reflejo de la selección con que opera el sistema penal sobre los grupos sociales más pobres. El fenómeno vuelve a registrarse durante 2017, donde 17 de las 21 personas fallecidas contaban con defensoría oficial.

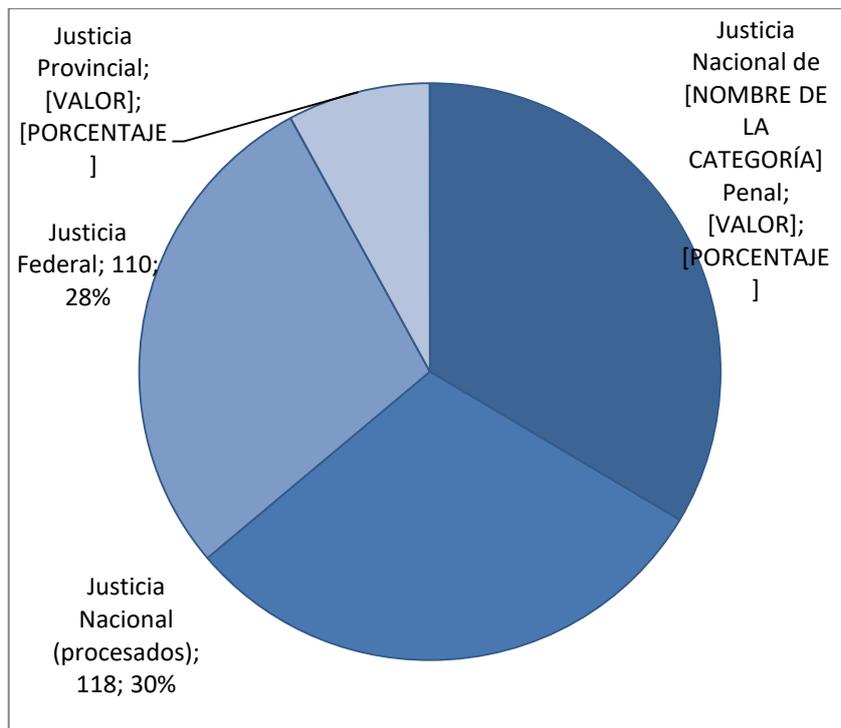
En más de un tercio de las muertes registradas, la privación de libertad se encontraba bajo el control de la Justicia Nacional de Ejecución Penal –como puede apreciarse en el Gráfico 10. En el primer semestre de 2017, por el contrario, nueve de las 21 personas fallecidas se encontraban detenidas en el marco de actuaciones judiciales en trámite ante la Justicia Nacional para procesados.



Procuración
Penitenciaria de la Nación

"En defensa de los DD.HH de las personas privadas de su libertad."

Gráfico 10. Distribución de fallecimientos según jurisdicción de detención. Período 2009- 2017



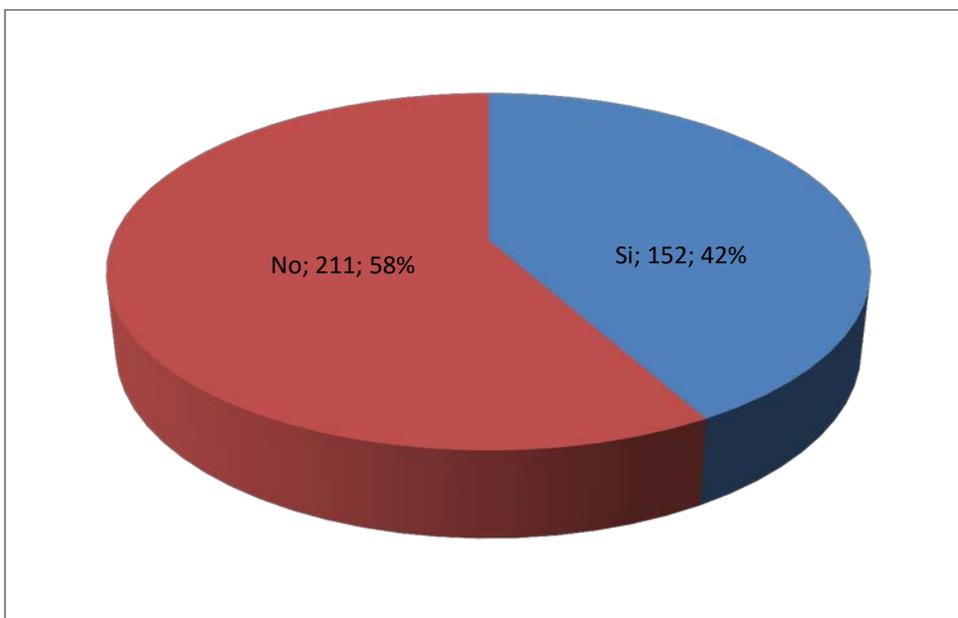
Fuente: Base de Fallecimientos- PPN. Las muertes en 2017 son las registradas al 30 de junio. Integran la definición Justicia Nacional para procesados, los juzgados nacionales de instrucción y tribunales orales en lo criminal de la Capital Federal, y su justicia para menores en conflicto con la ley penal. Variable de respuesta múltiple. Es decir cada caso podría caracterizarse con más de una opción posible. Ejemplo: una misma víctima puede haber estado detenida en más de una causa y estas causas podrían estar radicadas en diferentes jurisdicciones

Desde los inicios de aplicación del *Procedimiento para la Investigación y Documentación de Fallecimientos en Prisión*, estas investigaciones se han caracterizado por la falta de colaboración de la administración penitenciaria. Se destaca en esa política de obstrucción deliberada, la inicial negativa a informar las muertes inmediatamente luego de ocurridas, situación revertida progresivamente desde el año 2015 como respuesta a las reiteradas estrategias administrativas y judiciales desplegadas por este organismo.

En 2017, sin embargo, ha vuelto a registrarse la falta de comunicación formal y oportuna en dos casos. Uno de ellos, ocurrido en el mes de enero en el Complejo Penitenciario Federal I de Ezeiza, evidenció una demora de 10 días la comunicación.

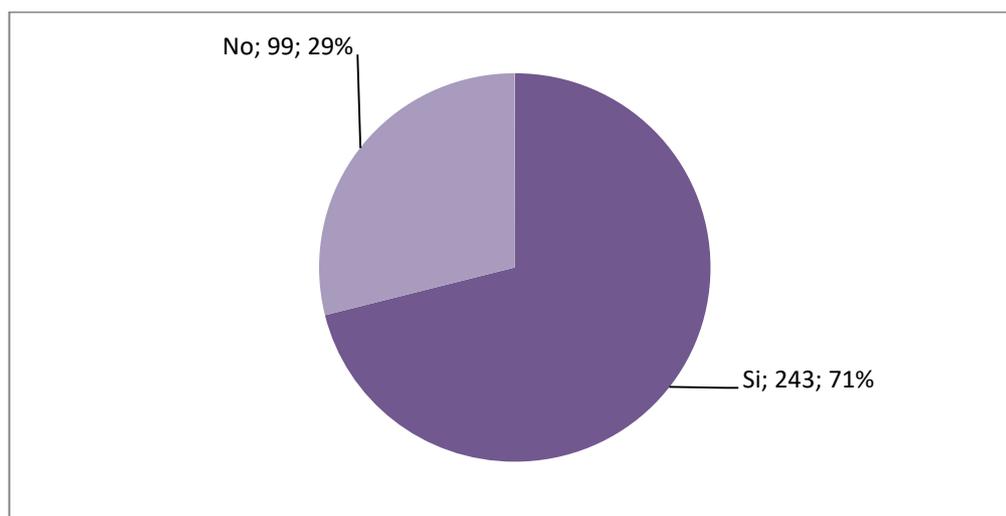


Gráfico 11. Distribución de fallecimientos según si la administración penitenciaria informó a PPN formal, oportuna y proactivamente. Período 2009- 2017



Fuente: Base de Fallecimientos- PPN. Las muertes en 2017 son las registradas al 30 de junio. Se considera información *oportuna* la que se realiza dentro de las 48 hs de ocurrida la muerte, *proactiva* cuando no es más que una mera respuesta a averiguaciones iniciadas previamente por este organismo, y *formal* cuando supera el mínimo contacto telefónico o personal entre un funcionario penitenciario y un asesor de este organismo sin dar mayores detalles sobre lo ocurrido, información parcial que no es complementada luego con una segunda comunicación oportuna, formal y completa

Gráfico 12. Distribución de fallecimientos según inicio de causa judicial. Período 2009- 2016



Fuente: Base de Fallecimientos- PPN. Se excluyen del análisis las muertes ocurridas en 2017 por su cercana producción y la ausencia aún de información fehaciente sobre la respuesta judicial. Esta aclaración es también aplicable a los gráficos 13, 14 y 15



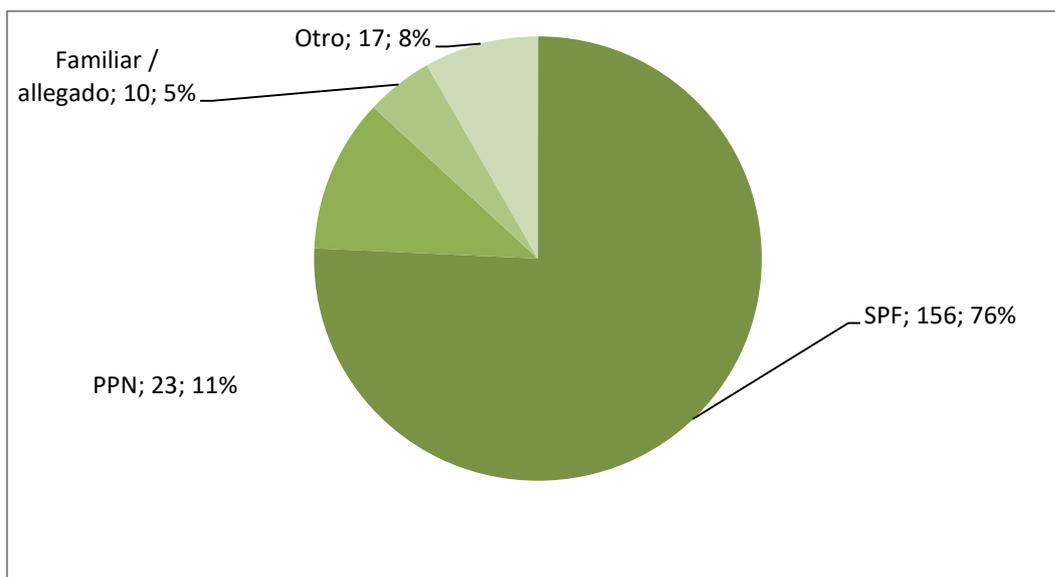
Procuración Penitenciaria de la Nación

"En defensa de los DD.HH de las personas privadas de su libertad."

Las muertes bajo custodia, contradiciendo estándares nacionales e internacionales en la materia, no son investigadas en su totalidad. El gráfico anterior demuestra que ante tres de cada diez casos no se ha iniciado investigación judicial alguna. De mayor gravedad, se observa que muchas de ellas no han sido consecuencia de los carriles institucionales para su radicación (de oficio), sino el impulso de otros actores ante la falta de reacción de la administración de justicia penal competente. En ese sentido, junto a otros actores como la Procuraduría de Violencia Institucional del MPF, la Procuración Penitenciaria de la Nación ha trabajado activamente desde el año 2016 con la proyección de reducir la brecha existente entre muertes bajo custodia ocurridas e investigadas judicialmente.

Al menos cincuenta investigaciones judiciales por muertes bajo custodia del Servicio Penitenciario Federal son exclusivamente resultado del impulso inicial de familiares o allegados de la víctima, la Procuración Penitenciaria de la Nación y/u otros actores del sistema diferentes a los responsables directo de iniciarlas.

Gráfico 13. Distribución de fallecimientos según a instancias de quien se inicia la causa. Período 2009- 2016



Fuente: Base de Fallecimientos- PPN. Se excluyen del procesamiento las causas judiciales sin datos

Por último, las investigaciones judiciales sí iniciadas, impresionan por su falta de eficacia y exhaustividad. Las razones que explican esas deficiencias pueden encontrarse, entre otras decisiones procesales, en la delegación por parte de la administración de justicia de las primeras y más imprescindibles medidas probatorias en diferentes fuerzas de seguridad, incluida la misma administración penitenciaria. Son las fuerzas de seguridad, en lugar de jueces y fiscales, quienes



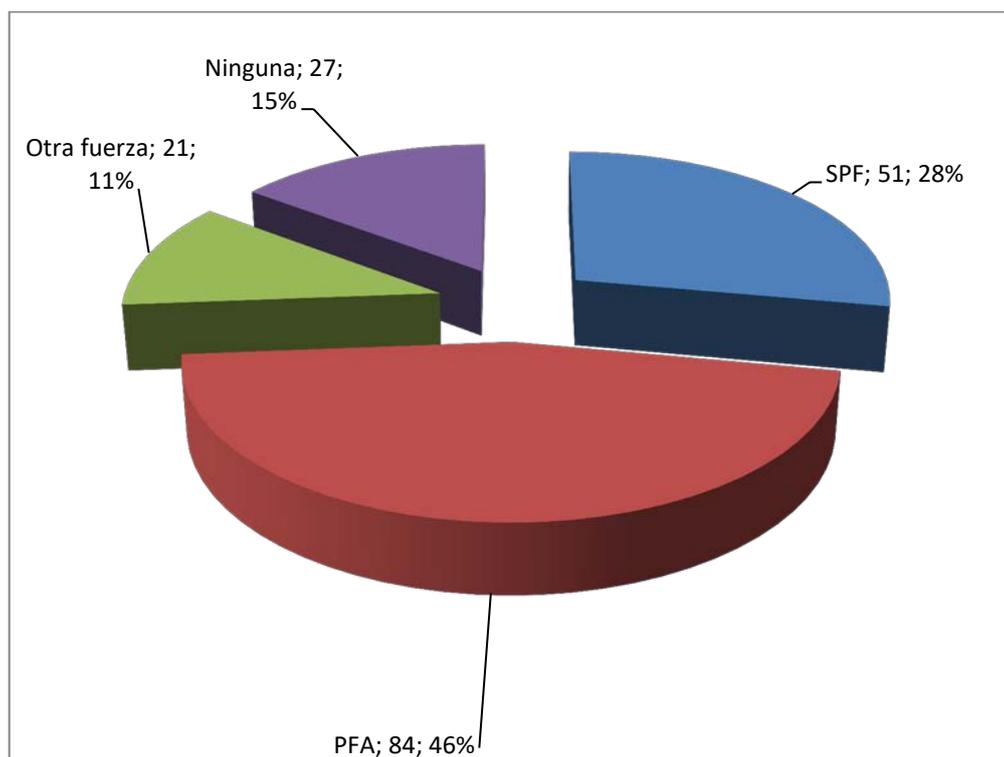
Procuración
Penitenciaria de la Nación

"En defensa de los DD.HH de las personas privadas de su libertad."

en la mayoría de las ocasiones concurren al establecimiento carcelario, toman declaraciones testimoniales a otros detenidos y personal penitenciario.

De mayor gravedad, esa delegación suele realizarse mediante fórmulas abiertas que habilitan a la fuerza de seguridad a decidir qué medidas probatorias resultan pertinentes y cuáles no, limitándose la agencia judicial a convalidar luego lo ya decidido.

Gráfico 14. Distribución de fallecimientos según fuerza de seguridad que investiga. Período 2009- 2016



Fuente: Base de Fallecimientos- PPN. Para este análisis se considera delegada, al menos parcialmente, la investigación en una fuerza de seguridad cuando se le encomienda la realización de audiencias testimoniales, secuestros o allanamientos, inspecciones oculares, informes de criminalística o demás pericias sin presencia, control o dirección del ministerio público o administración de justicia. No se considera la realización de notificaciones o remisiones de documentación.

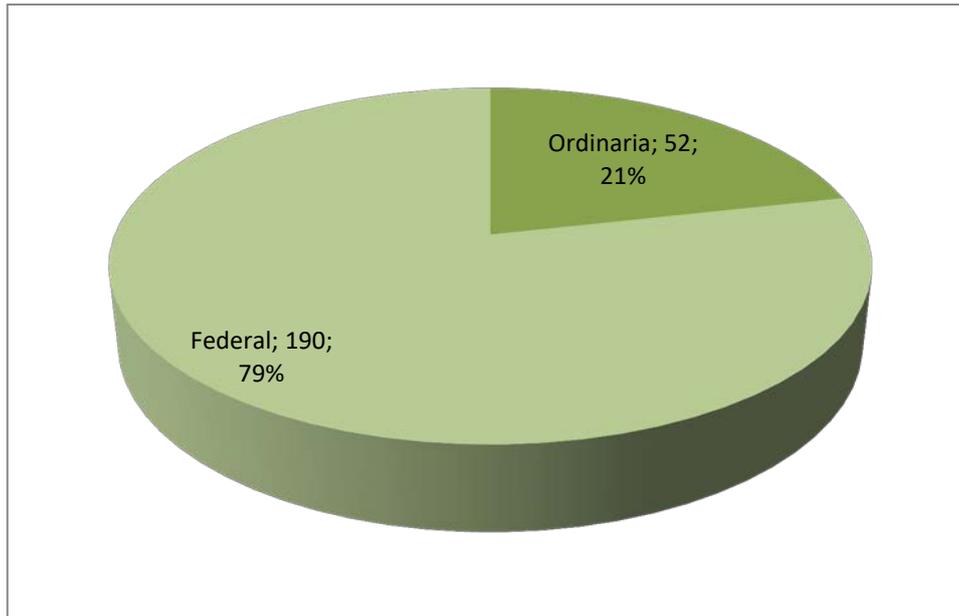
Variable de respuesta múltiple. Es decir cada caso podría caracterizarse con más de una opción posible. Ejemplo: en una misma causa judicial la investigación puede haber sido delegada en más de una fuerza de seguridad. Por esa razón el número absoluto responde a las delegaciones en fuerzas de seguridad, lo que podría –y de hecho ocurre- suponer un número mayor al de causas iniciadas en el período analizado

Aun cuando ante la muerte de cualquier persona bajo custodia del Servicio Penitenciario Federal “correspondería que la investigación que se inicia para corroborar las causas de fallecimiento informadas, e indagar acerca de la existencia de responsabilidades de funcionarios estatales, sea radicada ante la



jurisdicción federal competente en razón del territorio"⁵, existe un elevado porcentaje de causas investigadas en jurisdicción ordinaria: al menos 52 muertes en el período 2009- 2016.

Gráfico 15. Distribución de fallecimientos según jurisdicción en la que se inicia la causa. Período 2009– 2016



Fuente: Base de Fallecimientos- PPN. Se han excluido del procesamiento los casos sin datos

Pese a que un primer acercamiento pudiera hacer pensar que la decisión de competencia resulta de limitada trascendencia, es necesario destacar que las resoluciones judiciales que niegan el carácter federal suelen hacerlo amparadas en negarse a la indagación de líneas de investigación que responsabilicen a funcionarios penitenciarios. En ese sentido, decidir la competencia ordinaria resulta implícitamente resolver no investigar responsabilidades estatales por el fallecimiento. Asimismo, el incidente judicial por incompetencia suele consumir momentos sumamente valiosos en la producción de elementos probatorios, al debatirse usualmente en el inicio del proceso y demorarse por varios meses.

⁵ Procuración Penitenciaria de la Nación. *Informe Anual 2015*, Bs As., PPN, 2016. Pp. 261 y ss. (disponible en www.ppn.gov.ar).



III. Emergente más destacable durante el primer semestre de 2017: la continuidad de la elevada tendencia de fallecimientos violentos bajo custodia, iniciada en el año 2011

El primer semestre del año 2017 ha vuelto a confirmar la tendencia persistente desde el año 2011, reflejando la elevada cantidad de muertes violentas y su incidencia porcentual en la totalidad de fallecimientos registrados.

Las once muertes violentas ocurridas hasta el 30 de junio de este año, y la modalidad en que aquellas se produjeron -nueve ahorcamientos- exigen de este organismo una señal de alerta y preocupación en la materia, al permitir proyecciones semejantes a las registradas desde que comenzara la tendencia a la alza (conf. gráfico 1).

El alarmante incremento en la cantidad de fallecimientos por ahorcamiento, principalmente en el CPF I de Ezeiza y agravado en contextos de aislamiento en solitario, ha provocado también elevados índices de muertes violentas en el Servicio Penitenciario Federal: en 2017 se han registrado once fallecimientos traumáticos, prácticamente igualando en un semestre las catorce muertes violentas registradas en todo el año 2016. Los 21 fallecimientos –agrupando violentos y no violentos- registrados en el SPF en estos seis meses fracción resultan también motivo de preocupación, si se compara su proyección anual con los 36 casos contabilizados en todo 2016, y los 38 en 2015.

Muertes por ahorcamiento en el CPF I de Ezeiza

Nueve de las 21 muertes del período han sido producto de ahorcamientos, en principio, autoinfringidos. Cinco de ellas se produjeron en el CPF I de Ezeiza⁶. Este organismo ha advertido en ocasiones anteriores sobre la complejidad de asignar a las muertes bajo custodia categorías definitivas como suicidios u homicidios. En el caso de los fallecimientos por ahorcamiento, más aun en contexto de aislamiento, resulta inadecuado arriesgar sin más definiciones como suicidio, al menos sin poner previamente en crisis la participación de terceras personas, y hasta la intencionalidad de la víctima en el caso de tratarse de una autoagresión. Este nivel de análisis, en todo caso, supone siempre una conclusión propia de la PPN alcanzada hacia el final de una investigación administrativa, definición que puede consolidarse –o revertirse– con el avance de las actuaciones.⁷

⁶ Completan la cifra un caso ocurrido en enero en el CPF II de Marcos Paz, otro en abril en el Instituto de Seguridad y Resocialización (Unidad Nº 6 de Rawson) y dos más en el mes de marzo, uno de ellos en la Colonia Penal de Santa Rosa (Unidad Nº 4 de la provincia de La Pampa), y otro en el Servicio Psiquiátrico para Varones (dispositivo PRISMA) emplazado también dentro del CPF I de Ezeiza pero con autonomía de gestión.

⁷ Procuración Penitenciaria de la Nación, *Informe Anual 2015. La situación de los Derechos Humanos en las cárceles federales de Argentina*. Bs. As., PPN, 2016, p. 236 y ss.



Procuración
Penitenciaria de la Nación

"En defensa de los DD.HH de las personas privadas de su libertad."

Las investigaciones administrativas de la Procuración Penitenciaria de la Nación ante casos de ahorcamiento han permitido reconstruir una categoría propia de fallecimientos bajo custodia, que pese a reconocerse como autoinfringidos, no pueden ser definidos como suicidios: aquellos ahorcamientos realizados en el marco de medidas de fuerza extremas, ante la cancelación por parte de la administración penitenciaria de canales de diálogo y reclamo legítimos y menos lesivos. Así debe ser comprendida, al menos provisoriamente por el estado de avance de la investigación, el ahorcamiento de un detenido en un pabellón de resguardo del CPF II de Marcos Paz en el mes de enero.

Sin embargo, el análisis concentrado en este primer semestre de 2017, arroja como dato más preocupante el incremento de fallecimientos por ahorcamiento en el CPF I de Ezeiza que provisoriamente pueden resultar calificados como suicidios. Ocho de los nueve ahorcamientos ocurridos bajo custodia del Servicio Penitenciario Federal en el primer semestre de 2017 fueron tipificados de esa manera; cinco de ellos transcurrieron en el CPF I de Ezeiza.

El primer mes transcurrido durante este segundo semestre agravan aún más el panorama, al sumarse otras dos muertes por ahorcamiento en el mes de julio en aquel establecimiento penitenciario, las cuales han sido catalogadas provisoriamente como suicidios. La cifra final de ahorcamientos registrados en 2017 en el CPF I de Ezeiza asciende, al 31 de julio, a siete casos.

La cualidad de dispersión/ concentración de la muerte bajo custodia entre diversos espacios, colectivos y situaciones, como se adelantara previamente, se registra también al analizar las muertes por ahorcamiento en el CPF I de Ezeiza. Este semestre se han registrado casos en diversas unidades residenciales del establecimiento: una en los Módulos de Ingreso, II, III y las dos restantes en el Módulo IV.

Sin embargo, esa última unidad residencial –considerada una de las más conflictivas del complejo por sus niveles de aislamiento, violencia entre detenidos y ejercida por personal penitenciario, y ausencia de actividades de esparcimiento– continúa reuniendo la mayor cantidad de muertes por ahorcamiento. En el período 2009- 2017 registran doce casos, secundada por la Unidad Residencial de Ingreso (seis muertes) y la Unidad Residencial III (cuatro).⁸

Esta concentración impide asumir posiciones individualistas y reduccionistas frente al suicidio en prisión, obligando a profundizar en el análisis estructural de la

⁸ En el periodo 2009-2017 la Procuración Penitenciaria de la Nación registró un total de 28 muertes producidas por la modalidad de ahorcamiento en el Complejo Penitenciario Federal I de Ezeiza. La cifra se completa con tres fallecimientos en la Unidad Residencial II, dos en la U.R VI y uno transcurrido al interior del Hospital Penitenciario Central I del establecimiento.



intrínseca relación entre muertes por ahorcamiento y vulneraciones a derechos humanos en el encierro.

Las investigaciones administrativas desplegadas por este organismo ante cada caso de muerte por ahorcamiento registrada en el periodo, permiten asociarlas a diversas prácticas estatales lesivas de los derechos humanos.

Entre ellas, la ausencia de una política proactiva de promoción y protección de la salud mental de las personas detenidas, entendida desde una perspectiva integral que, en términos de régimen penitenciario imperante, hace a la experiencia de encierro cotidiana vivible o, por el contrario, mortificante.

También la inexistencia de prácticas de intervención reforzadas ante la vivencia de situaciones especialmente traumáticas (graves problemas familiares, resoluciones judiciales adversas, períodos prolongados de aislamiento en solitario, experiencias de violencia por otros detenidos o personal penitenciario, persistencia o agravamiento de las adicciones).

La caída en desuso del Programa de Prevención de Suicidios, que persiste solo formalmente, y el progresivo desmantelamiento del Programa Interministerial de Salud Mental Argentino (PRISMA), ambos emplazados dentro de las instalaciones del CPF I de Ezeiza, son indicadores sumamente preocupantes de la estructural desatención a la salud mental de las personas detenidas. También lo es la circulación desregulada de psicofármacos.

Se advierte cómo ciertas lógicas de gestión penitenciaria, cada vez más, abonan la articulación del malestar subjetivo y de las demandas personales por la vía del propio cuerpo. La reiteración de casos de ahorcamiento como respuesta extrema ante un reclamo persistentemente desoído –detenidos que solicitan el ingreso de un familiar, acceso a un teléfono, suspensión de una situación de aislamiento en solitario agobiante, o el traslado a un establecimiento cercano a su hogar– imponen también la necesidad de la administración de replantearse la necesidad de establecer canales de comunicación e intervención fluidos y eficaces, evitando así medidas de fuerza con riesgo tan elevado para la integridad física de las personas detenidas.

Se destacan, por último, las irregularidades detectadas al momento de constatar la producción de un ahorcamiento, que incluyen desde la ausencia de lineamientos claros hacia el personal de seguridad –obligación de auxiliar a la persona detenida, descolgándolo e iniciando maniobras de reanimación–, falta de preparación de los mismos agentes en RCP y otras herramientas necesarias para intervenir frente a una emergencia, y demoras cercanas a los veinte minutos entre la constatación del ahorcamiento y el arribo del médico de guardia. La reiteración



Procuración
Penitenciaria de la Nación

"En defensa de los DD.HH de las personas privadas de su libertad."

de fallecimientos con respuesta ineficaz frente a la emergencia, ha motivado la Recomendación N° 858/PPN/17 dirigida a las autoridades penitenciarias, encomendándoles la adopción de un protocolo de actuación y el suministro de los recursos materiales necesarios para responder adecuadamente frente a urgencias y emergencias médicas.

Informe producido por el Equipo de Fallecimientos en Prisión del Observatorio de Cárceres Federales de la Procuración Penitenciaria de la Nación. Citar: Procuración Penitenciaria de la Nación: "Informe Estadístico sobre Muertes en Prisión- junio 2017". Disponible en www.ppn.gov.ar. Dato de contacto: info@ppn.gov.ar