



## INFORME ESTADÍSTICO SOBRE MUERTES EN PRISIÓN

SEPTIEMBRE 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 septiembre 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.

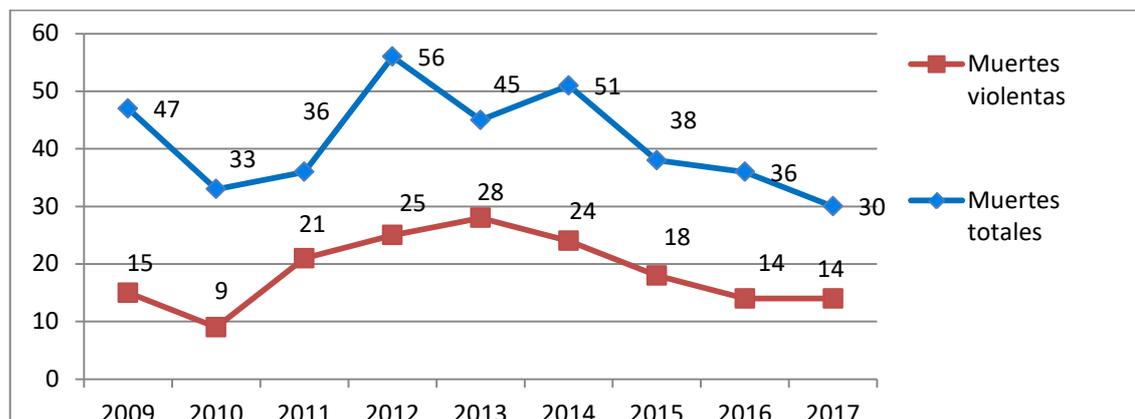


A continuación se presentan los resultados del procesamiento de los primeros ocho años y fracción de aplicación del Procedimiento, entre el 1º de enero de 2009 y el 30 de septiembre de 2017.<sup>1</sup>

## II. Fallecimientos en el sistema penitenciario federal. Análisis estadístico

Las 372 muertes bajo custodia del Servicio Penitenciario Federal ocurridas entre el 1º de enero de 2009 y el 30 de septiembre de 2017, se distribuyen anualmente del siguiente modo:

**Gráfico 1. Muertes totales y violentas. Evolución histórica 2009–2017<sup>2</sup>**



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

<sup>1</sup> La consistencia y procesamiento de la base de datos es consecuencia del trabajo del *Equipo de Estadística y Bases de Datos* del Observatorio de Cárceles Federales PPN.

<sup>2</sup> La decisión de construir una propia versión institucional sobre cada muerte bajo custodia, supone el carácter provisorio de algunas definiciones en casos concretos, 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.

Asimismo, solo se registran en la base aquellos casos donde logra constatarse que los detenidos han permanecido materialmente al menos transitoriamente bajo custodia del Servicio Penitenciario Federal. Son excluidos de la base, de ese modo, aquellos casos de detenidos a los que se les asigna formalmente la custodia de la fuerza penitenciaria sin ingresar, siquiera provisoriamente, a ninguna unidad dependiente del Servicio Penitenciario Federal.

Así se explican las escasas divergencias que pueden observarse entre este informe y otros anteriores.



De las 372 muertes registradas en el período, 168 son definidas por la Procuración Penitenciaria de la Nación como violentas (el 45%). El porcentaje asciende levemente durante el 2017, al ser violentas catorce de las treinta muertes registradas.<sup>3</sup>

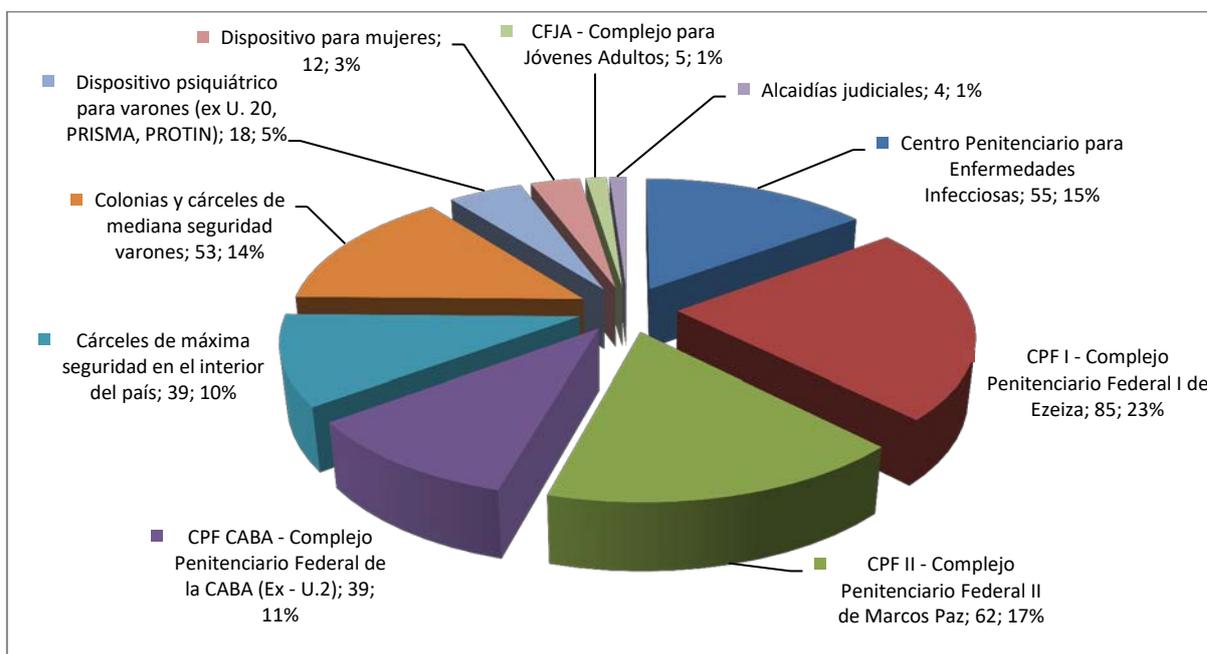
La distribución por cárceles, observada en el Gráfico 2 por la totalidad del período 2009- 2017, evidencia una vez más una mayor representación en las cárceles de máxima seguridad para varones adultos del área metropolitana: CPF I de Ezeiza (con 85 casos, continuando con sus alarmantes cifras evidenciadas principalmente en el transcurso del 2017), CPF II de Marcos Paz (con 62) y CPF CABA (con 39 muertes) reúnen el 51% del total de las muertes en el período señalado. La importancia cuantitativa del Centro Penitenciario para Enfermedades Infecciosas (Unidad N° 21 SPF), con 55 casos, responde a la práctica habitual de derivar pacientes desde otras cárceles a aquél como última medida, en muchas ocasiones cuando el cuadro patológico en cuestión se ha vuelto irreversible y demostrativo de una inadecuada asistencia médica previa.

---

<sup>3</sup> 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](http://www.ppn.gov.ar)).



## Gráfico 2. Distribución de fallecimientos según cárcel. Período enero 2009-septiembre 2017<sup>4</sup>



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

Las muertes registradas en el año 2017 -Gráfico 3- reflejan el carácter disperso del fenómeno de la muerte bajo custodia en el Servicio Penitenciario Federal: los

<sup>4</sup> 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), dieciséis 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 53 muertes registradas en las **Colonias y Cárcels 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; diez 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 N° 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 N° 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 N° 28 SPF en dos ocasiones, y en la Alcaldía 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.



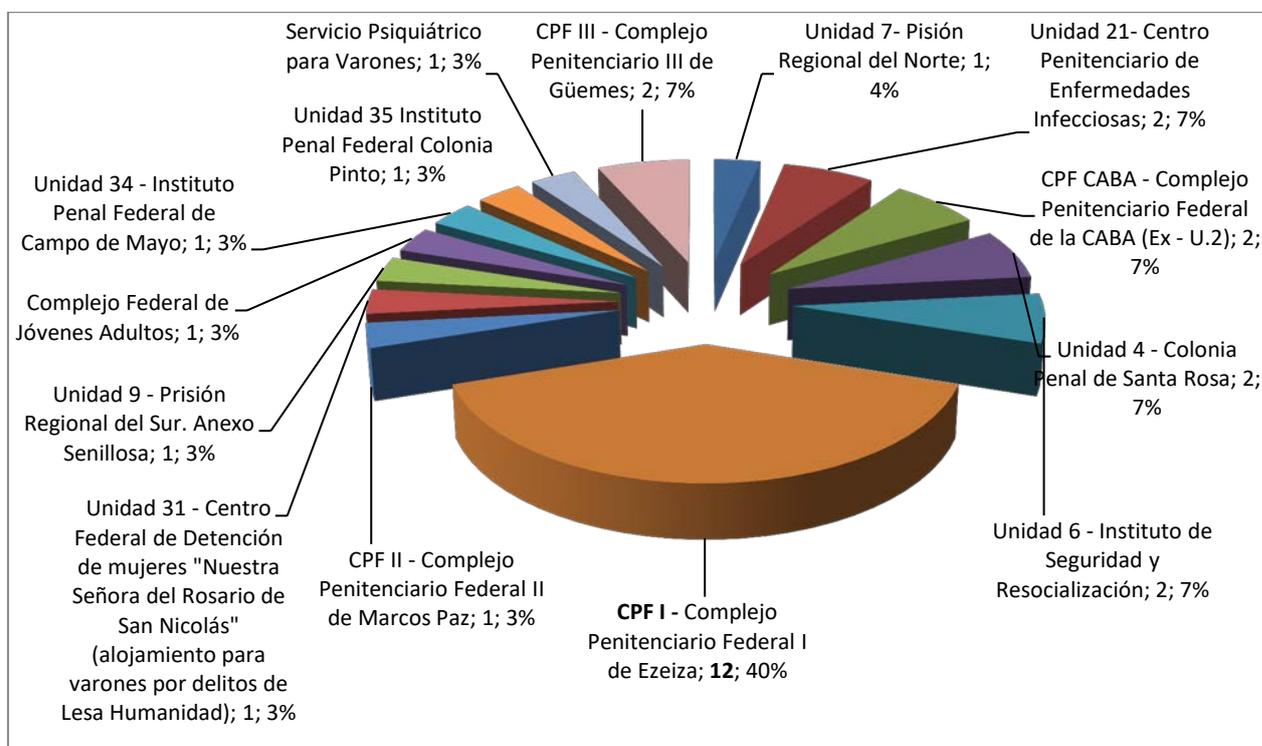
## Procuración Penitenciaria de la Nación

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

treinta casos se distribuyen en catorce establecimientos diferentes. Así y todo, se destaca una vez más la existencia de ciertos establecimientos con roles protagónicos: por caso, el Complejo Penitenciario Federal I de Ezeiza realiza sus preocupantes cifras del último año, registrándose doce muertes en tan sólo nueve meses, siendo el único establecimiento penitenciario federal con más de dos fallecimientos en el año y representando el 40% de los casos en el período.

La distribución de fallecimientos por establecimiento carcelario a lo largo del presente año 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 3. Distribución de fallecimientos según cárcel. Enero- septiembre 2017**

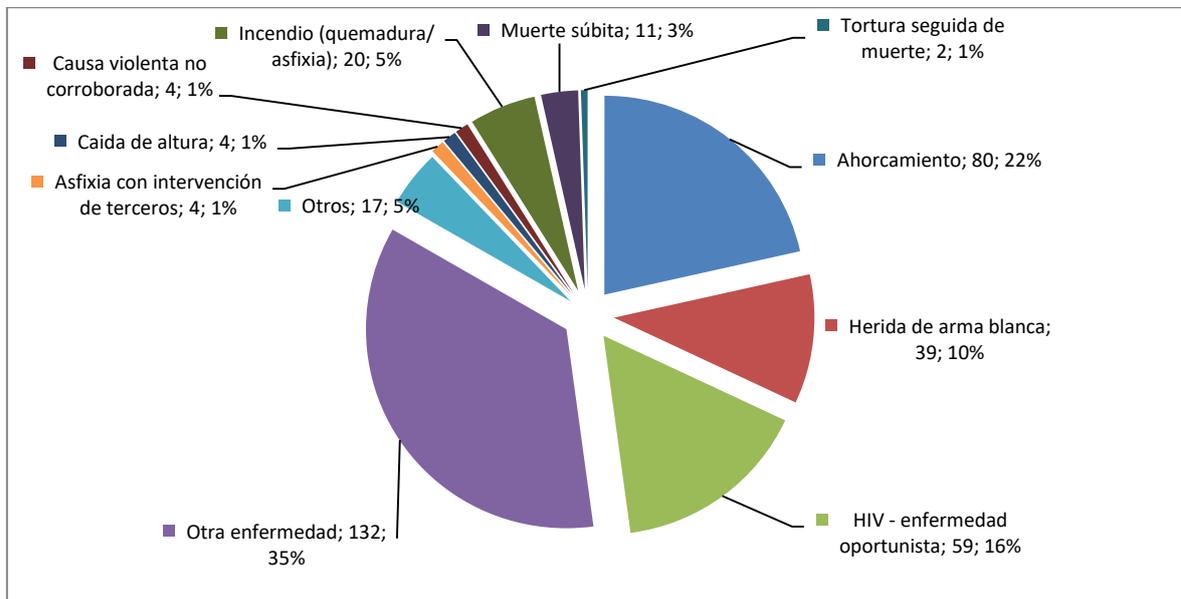


Fuente: Base de Fallecimientos- PPN

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 el 50% de las treinta muertes ocurridas en los primeros nueve meses de este año.



**Gráfico 4. Distribución de fallecimientos según modalidad de muerte. Período 2009- 2017<sup>5</sup>**



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

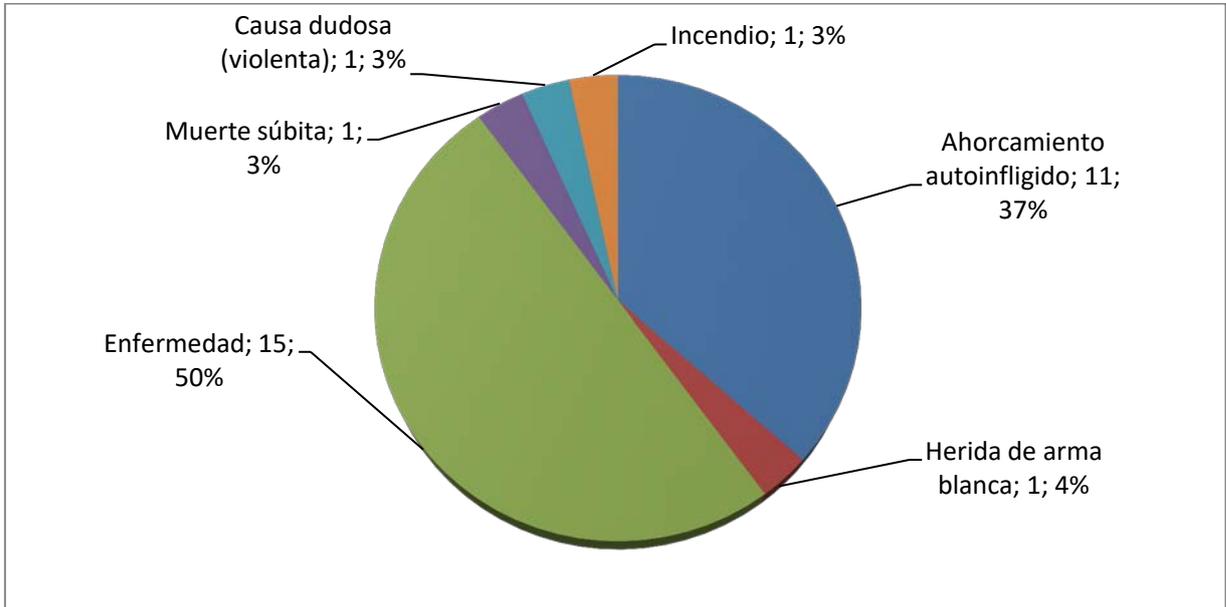
Dentro de las muertes violentas de 2009 a 2017, la mayor cantidad de casos se agrupan entre los fallecimientos por ahorcamiento (80 casos), y los generados por heridas de arma blanca (39 casos), con una marcada preeminencia del primero. Aunque no puede ser desconocida la gravedad de las muertes ocurridas en contexto de incendio (veinte 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).

<sup>5</sup> 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.



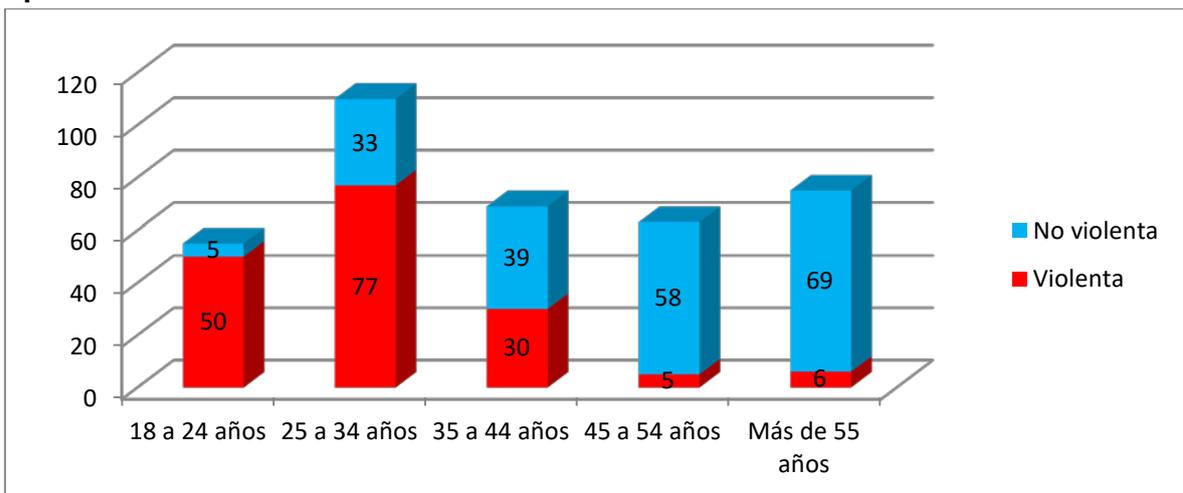
**Gráfico 5. Distribución de fallecimientos según modalidad de muerte. Enero-septiembre 2017**



Fuente: Base de Fallecimientos- PPN

Al focalizar el análisis en los casos registrados en el transcurso del año 2017, como el gráfico anterior demuestra, se observa una marcada concentración en las muertes por enfermedad (quince casos), seguidas por ahorcamientos auto infligidos (once en el año).

**Gráfico 6. 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 septiembre.

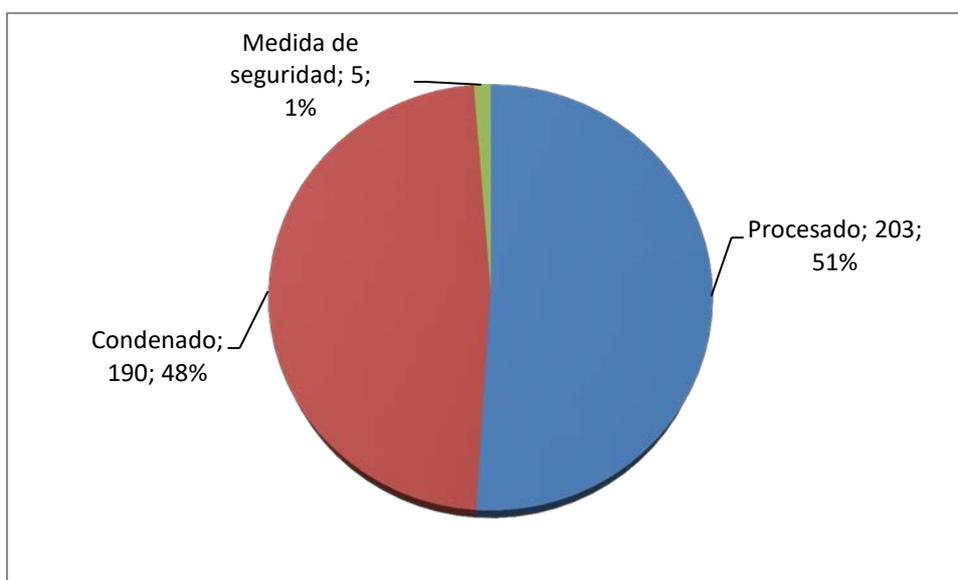


## Procuración Penitenciaria de la Nación

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

Se destaca la histórica distribución de las muertes violentas entre el colectivo de presos más jóvenes -127 de los fallecimientos traumáticos han tenido por víctima un detenido menor a 35 años (76%)-, y no violentas entre las personas detenidas de mayor edad -los fallecimientos no traumáticos se concentran a su vez en personas mayores a los 45 años, también 127 casos (62%). Así se refleja en el Gráfico 6 y se ha sostenido a lo largo de 2017: once de las catorce muertes violentas en el año corresponden a víctimas menores a 35 años (78%), y doce de las dieciséis muertes no violentas a mayores de 45 años de edad (75%).

**Gráfico 7. Distribución de fallecimientos según situación procesal. Período 2009-2017**

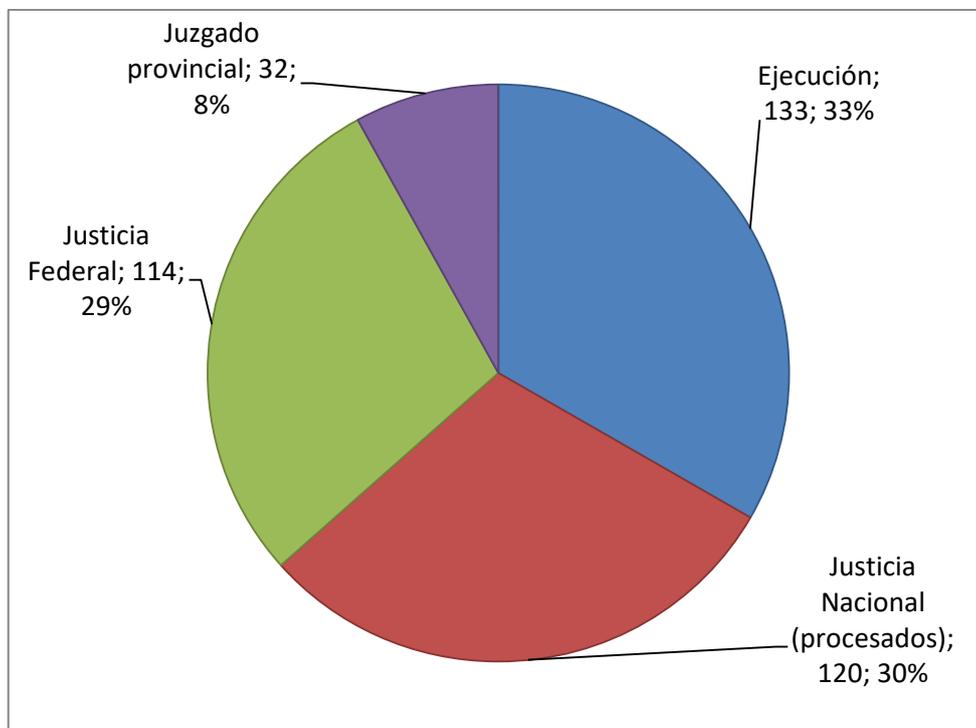


**Fuente:** Base de Fallecimientos- PPN. Las muertes en 2017 son las registradas al 30 de septiembre. Se contabiliza la totalidad de causas judiciales por las cuales se encontraban detenidas las personas fallecidas. Al existir víctimas con múltiples procesos, el número absoluto es mayor a la cantidad de fallecimientos en el período. Se han excluido del procesamiento los casos sin datos. Estas aclaraciones son también aplicables a los gráficos 8 y 9

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 dieciocho de las treinta personas fallecidas durante 2017 (seis de cada diez detenidos fallecidos en el año).



**Gráfico 8. Distribución de fallecimientos según jurisdicción de detención. Período 2009- 2017**

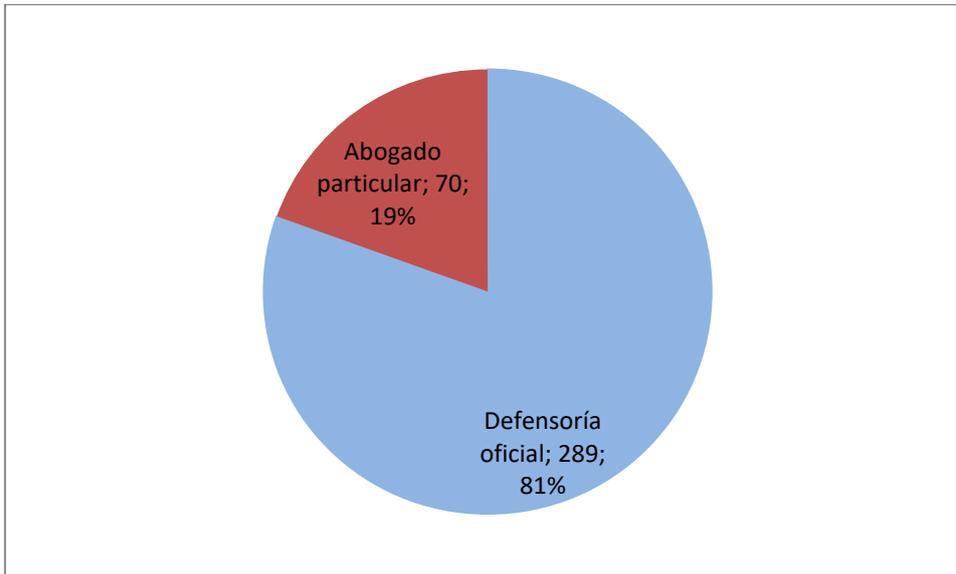


**Fuente:** Base de Fallecimientos- PPN. Las muertes en 2017 son las registradas al 30 de septiembre. Integran la definición Justicia Nacional para procesados, los juzgados nacionales de instrucción y tribunales orales en lo criminal de la Capital Federal, y su justicia para menores en conflicto con 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

En más de un tercio de las muertes registradas en el período 2009- 2017, la privación de libertad se encontraba bajo el control de la Justicia Nacional de Ejecución Penal, como puede apreciarse en el Gráfico 8. Al tercer trimestre 2017, por el contrario, la mayor cantidad de personas fallecidas en el año se encontraban detenidas en el marco de causas ante la Justicia Nacional para procesados (11 casos) y de la Justicia Federal (12 casos), reflejo del incremento de las personas detenidas cautelarmente fallecidas bajo custodia del SPF.



**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 septiembre.

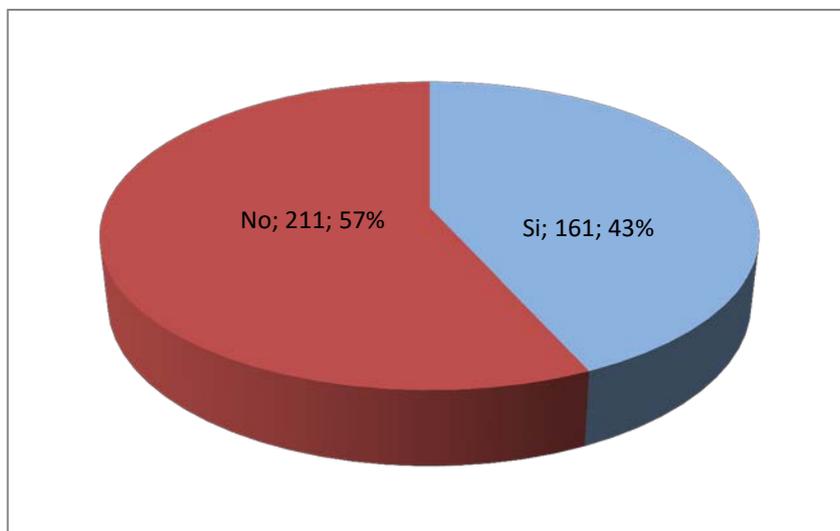
El gráfico anterior demuestra la concentración de las personas fallecidas bajo custodia entre quienes contaban con defensa pública, situación que se condice con la elevada proporción de detenidos con patrocinio estatal en las prisiones federales argentinas, reflejo de la selección con que opera el sistema penal sobre los grupos sociales más pobres. El fenómeno vuelve a registrarse durante 2017, donde veintitrés de las treinta personas fallecidas contaban con defensoría oficial (77%).

Desde los inicios de aplicación del *Procedimiento para la Investigación y Documentación de Fallecimientos en Prisión*, estas investigaciones administrativas se han caracterizado por la falta de colaboración de la agencia 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 diez días en la comunicación.



**Gráfico 10. Distribución de fallecimientos según si la administración penitenciaria informó a PPN formal, oportuna y proactivamente. Período 2009- 2017**

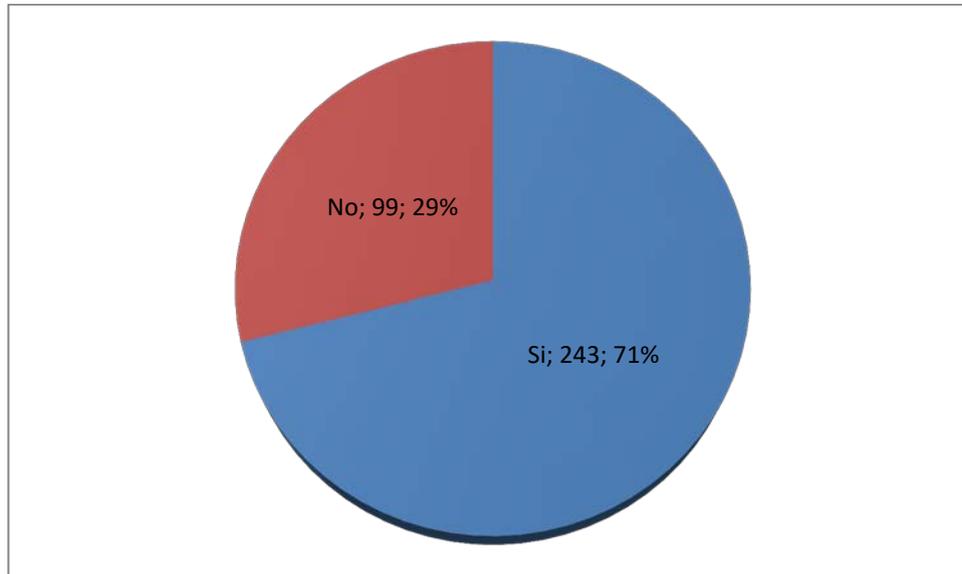


**Fuente:** Base de Fallecimientos- PPN. Las muertes en 2017 son las registradas al 30 de septiembre. Se considera información *oportuna* la que se realiza dentro de las 48 hs de ocurrida la muerte, *proactiva* cuando no es más que una mera respuesta a averiguaciones iniciadas previamente por este organismo, 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

Las muertes bajo custodia, contradiciendo estándares nacionales e internacionales en la materia, no son investigadas en su totalidad. El Gráfico 11 demuestra que ante tres de cada diez casos no se ha iniciado investigación judicial alguna.



**Gráfico 11. Distribución de fallecimientos según inicio de causa judicial. Período 2009- 2016**



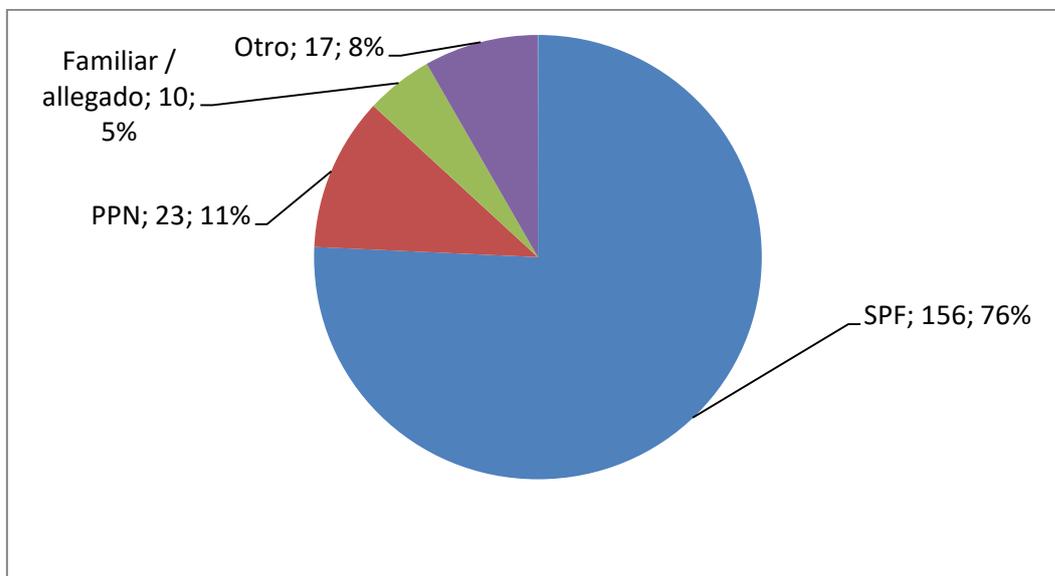
**Fuente: Base de Fallecimientos- PPN. Se excluyen del análisis las muertes ocurridas en 2017 por su cercana producción y la ausencia aún de información fehaciente sobre la respuesta judicial. Esta aclaración es también aplicable a los gráficos 12, 13 y 14**

De mayor gravedad, se observa que muchas de ellas no han sido consecuencia de los carriles institucionales para su radicación (inicio 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 y el Programa de Violencia Institucional de DGN, 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 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 directos de iniciarlas.



**Grafico 12. Distribución de fallecimientos según a instancias de quien se inicia la causa. Período 2009- 2016**



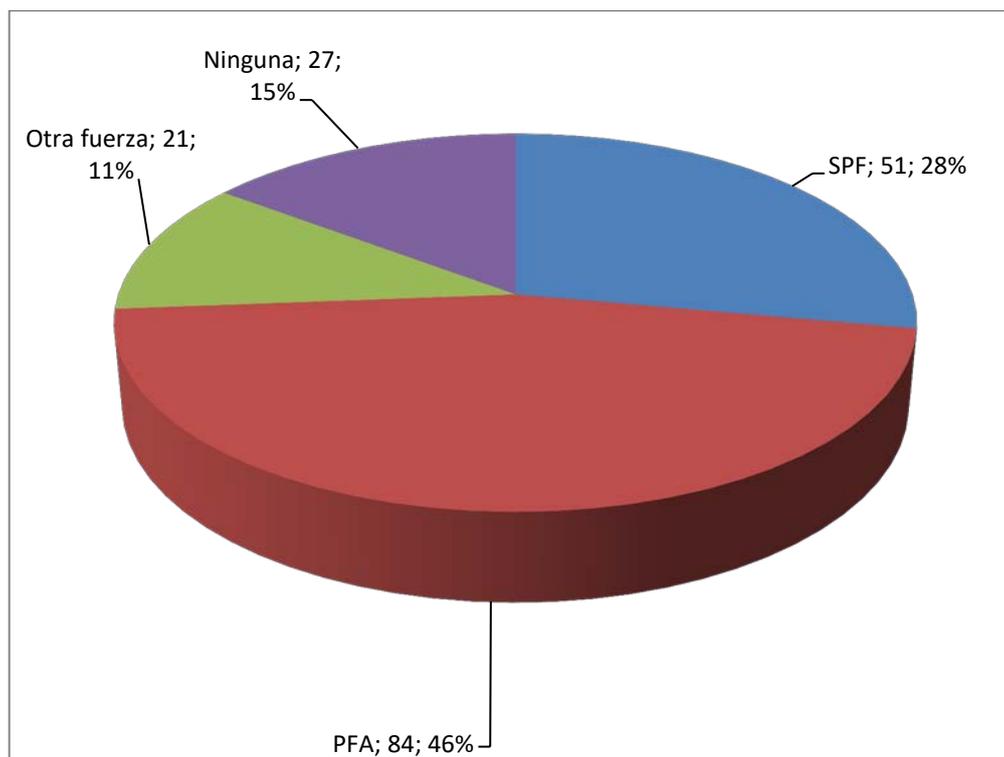
**Fuente: Base de Fallecimientos- PPN. Se excluyen del procesamiento las causas judiciales sin datos**

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 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, definiendo las principales líneas de indagación y limitándose posteriormente la agencia judicial a convalidar lo ya decidido.



**Gráfico 13. 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.

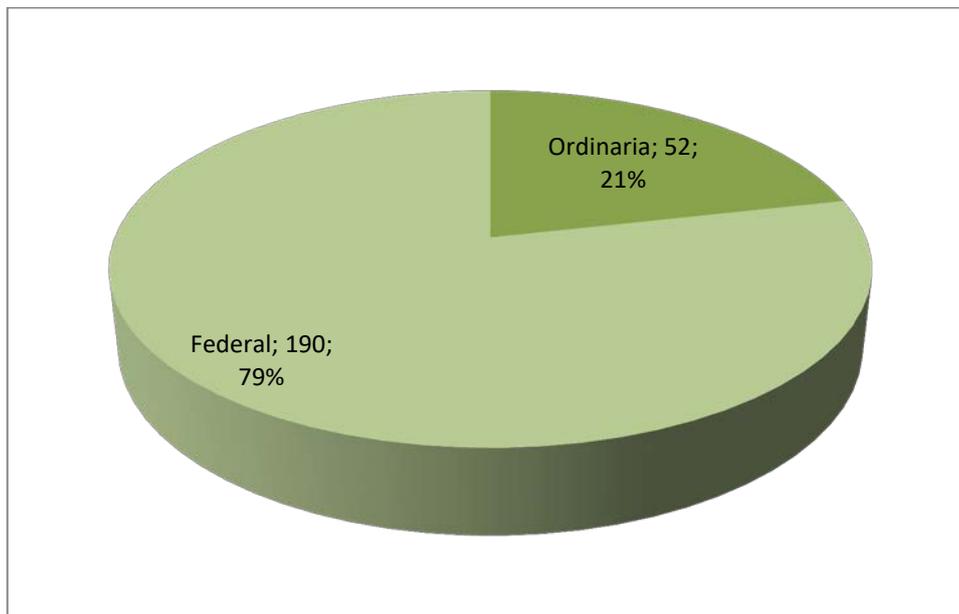
Variable de respuesta múltiple. Es decir cada caso podría caracterizarse con más de una opción posible. Ejemplo: en una misma causa judicial la investigación puede haber sido delegada en más de una fuerza de seguridad. Por esa razón el número absoluto responde a las delegaciones en fuerzas de seguridad, 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”<sup>6</sup>, existe un elevado porcentaje de causas investigadas en jurisdicción ordinaria: al menos 52 muertes en el período 2009- 2016.

<sup>6</sup> Procuración Penitenciaria de la Nación. *Informe Anual 2015*, Bs As., PPN, 2016. Pp. 261 y ss. (disponible en [www.ppn.gov.ar](http://www.ppn.gov.ar)).



**Gráfico 14. 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 que no consideran que existan en el caso delitos cometidos por funcionarios estatales. En ese sentido, decidir la competencia ordinaria resulta implícitamente resolver no investigar responsabilidades penitenciarias 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.

### III. Emergentes destacables al tercer trimestre 2017

✓ **La continuidad de la elevada tendencia de fallecimientos violentos bajo custodia**

Durante este tercer trimestre del año 2017 se ha vuelto a confirmar la tendencia persistente desde el año 2011 que refleja la elevada cantidad de muertes violentas, y su incidencia porcentual en la totalidad de fallecimientos registrados. Las catorce muertes violentas ocurridas hasta el 30 de septiembre de este año, y la modalidad en que aquellas se produjeron –doce ahorcamientos- imponen a todos los actores involucrados en la materia una señal de alerta y preocupación,



al permitir proyecciones semejantes a las registradas desde que comenzara la tendencia a la alza (conf. gráfico 1).

En tan sólo nueve meses, se ha registrado la misma cantidad de muertes violentas que en todo el año 2016.

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 explica en gran medida el elevado índice de muertes violentas en el período.

### ✓ **Muertes por ahorcamiento en el CPF I de Ezeiza**

Doce de las treinta muertes registradas en los primeros nueve meses del año 2017 han sido producto de ahorcamientos, en principio autoinfligidos. Ocho de ellas se produjeron en el CPF I de Ezeiza.<sup>7</sup>

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.<sup>8</sup>

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 autoinfligidos, 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.

Se han registrado también casos de aislamiento de personas con muy recientes antecedentes de autolesiones, que culminan con el fallecimiento del detenido por autoagresión, como ilustra el ahorcamiento de una persona privada de la libertad en el CPF I de Ezeiza en julio del presente año, durante el cumplimiento de una sanción disciplinaria de aislamiento.

---

<sup>7</sup> 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 N° 6 de Rawson) y dos más en el mes de marzo, uno de ellos en la Colonia Penal de Santa Rosa (Unidad N° 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.

<sup>8</sup> 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.



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. Aun cuando los ocho casos de ahorcamiento en 2017 se distribuyan en cinco módulos diferentes, la fuerte incidencia de la Unidad Residencial IV, con tres casos en el período, demuestran el mayor nivel de vulnerabilidad de ese lugar de encierro. Lejos de resultar un hecho casual, esta incidencia coincide con el registro histórico; se trata del espacio con mayor cantidad de ahorcamientos desde 2009 a la fecha, lo cual resulta indicativo de la alta incidencia de prácticas estructurales en la producción de este tipo de muertes.

Si bien la gravedad del fenómeno ha sido continuada de un proceso de reforma institucional<sup>9</sup>, esta concentración impide asumir posiciones individualistas y reduccionistas frente al suicidio en prisión, obligando a profundizar en el análisis estructural de la 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, permiten asociarlos 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

---

<sup>9</sup> Determinadas medidas han sido tomadas por las autoridades penitenciarias del SPF ante la reiteración de ahorcamientos ocurridos en el Complejo Penitenciario Federal I de Ezeiza y su correspondiente costo institucional. Por el momento se han caracterizado por el cambio de autoridades protocolares y la definición de dirección de los dispositivos de salud mental por parte de personal de Seguridad, en lugar de civiles o profesionales como en alguna medida se disponía hasta entonces. De momento, las modalidades en que transcurren estas muertes continúan.



circulación desregulada de psicofármacos, elemento condicionante muchas veces de la ocurrencia de estas muertes.

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 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.

✓ **Muertes por enfermedad: concentración cuantitativa en espacios de vulneración del derecho a la salud**

En los primeros nueve meses de 2017 han sido dieciséis las muertes categorizadas como causadas por una enfermedad. El 50% de estos fallecimientos se han concentrado en tres establecimientos para varones adultos: CPF I de Ezeiza con cuatro casos, y CPF CABA e Instituto Federal de Varones del CPF III de Gral. Güemes, con dos casos cada uno.

Las falencias en la atención médica intramuros forman el objeto de gran cantidad de las intervenciones realizadas por este organismo en el marco de las investigaciones administrativas iniciadas en el presente año ante cada muerte bajo custodia.



Se destaca el caso de un detenido fallecido en el Complejo Penitenciario Federal I de Ezeiza, en el mes de septiembre de 2017. Las investigaciones desplegadas en consecuencia incluyen como prioritaria línea de indagación la imposición de una medida de aislamiento sin control médico alguno, pese al progresivo deterioro de su salud. La combinación de la desidia, el aislamiento como forma de gestión del espacio de encierro y la deficiente atención médica, se han vuelto decisivas para un único desenlace: su muerte bajo custodia, indudable responsabilidad del Estado.

### ✓ **Avances en las intervenciones judiciales desplegadas por la PPN ante muertes bajo custodia**

El análisis propuesto con anterioridad sobre la respuesta judicial ante casos de fallecimientos bajo custodia resulta concluyente sobre su carácter ineficaz, demorado y limitadamente exhaustivo (Gráfico N° 11 a 14).

Oponiéndose a una visión pesimista que augura imposibilidades estructurales insalvables, en unos pocos casos puntuales se han desarrollado investigaciones que avanzan en el reproche a funcionarios penitenciarios por sus conductas dolosas o violaciones a sus deberes de cuidado.

Esos avances suelen depender de la participación activa de nuevos actores en el proceso como este organismo oficiando como querellante, familiares patrocinados por el Ministerio Público de la Defensa u otras organizaciones de derechos humanos no gubernamentales, y el involucramiento de la procuraduría especializada del Ministerio Público Fiscal (PROCUVIN).

La causa donde se investiga el incendio de la ex Unidad N° 20 SPF en mayo de 2011 fue elevada a juicio oral respecto a cuatro funcionarios penitenciarios, incluido el director del establecimiento, para juzgar las violaciones a sus deberes de cuidado que causaron la muerte de dos detenidos en la prisión psiquiátrica. Próximo a celebrarse el juicio oral, el Ministerio Público Fiscal pautó con las defensas un juicio abreviado, que impedirá en caso de ser homologado judicialmente la celebración de una instancia de conocimiento de los hechos con participación de la ciudadanía y los familiares de las víctimas (constituidas ambas en querellantes con el patrocinio de la defensa pública). Preocupantemente, además, las penas pautadas –mínimas para el tipo penal imputado- no discriminan entre los distintos niveles de responsabilidades de los cuatro funcionarios, ni los inhabilita para seguir trabajando en la agencia penitenciaria.<sup>10</sup>

También ha sido elevada a juicio la causa judicial contra dos médicos por violaciones a sus deberes de cuidado en la atención de una persona finalmente

---

<sup>10</sup> Causa N° 21.548/11, radicada ante el Tribunal Oral en lo Criminal N° 4 de Capital Federal.



Procuración  
Penitenciaria de la Nación

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

fallecida al interior de su celda en el CPF II de Marcos Paz. La Cámara Federal de San Martín confirmó su procesamiento por el delito de homicidio culposo, y la causa quedó finalmente radicada en el Tribunal Oral en lo Criminal Federal de San Martín N° 4, quien recientemente ha convocado a las partes a cumplir con el ofrecimiento de prueba. Se trata del único caso de avances concretos en una investigación judicial por una muerte no violenta ocurrida desde 2009 a la fecha.<sup>11</sup>

Recientemente, por último, se han registrado avances en las actuaciones judiciales donde se investigan las responsabilidades penitenciarias ante una pelea entre detenidos, ocurrida en junio de 2012 en el CPF II de Marcos Paz, que terminó con la muerte de uno de ellos. La Sala I de la Cámara Federal de Casación Penal revocó el sobreseimiento dictado a favor de tres imputados, encaminando su situación procesal hacia el procesamiento. Debe destacarse que se trata de tres oficiales jerárquicos, acusados del mal desempeño en sus funciones de control sobre otros agentes también implicados. En la causa se investigan las responsabilidades de los seis funcionarios por haber generado las condiciones para la producción de una pelea entre detenidos, y no haber impedido luego sus consecuencias fatales.<sup>12</sup>

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- septiembre 2017". Disponible en [www.ppn.gov.ar](http://www.ppn.gov.ar). Dato de contacto: [info@ppn.gov.ar](mailto:info@ppn.gov.ar)

<sup>11</sup> Causa N° 33.271/14, radicada ante el Tribunal Oral en lo Criminal N° 4 de San Martín.

<sup>12</sup> Cámara Federal de Casación Penal, Sala I, Causa N° FSM 51005045/2012/10/RH1-CFC1. Resolución del 13 de diciembre de 2017.