

**ESTUDIO Y ANÁLISIS MÉDICOLEGAL DE LAS MUERTES EN PRIVACIÓN DE LIBERTAD EN EL SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA****STUDY AND MEDICOLEGAL ANALYSIS OF DEATHS IN CUSTODY IN THE FEDERAL PENITENTIARY SERVICE OF THE ARGENTINE REPUBLIC**

Gabrielli, O. A.  
Especialista en Medicina Legal.  
Médico Forense del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.  
Argentina.

Correspondencia: ogabrielli@gmail.com

**Resumen:** la muerte es un evento inevitable de la vida. Como cualquier otro ciudadano, un individuo bajo un estado de privación de libertad, tiene un derecho fundamental a la salud. Sin embargo, no está claro si este derecho es positivo o negativo. El presente estudio retrospectivo y descriptivo, se realizó conforme a los resultados del informe anual realizado por el Servicio Penitenciario Nacional de la República Argentina, con el objetivo de poner en manifiesto el patrón de muertes entre la población reclusa del Servicio Penitenciario Federal. Se concluye, en que la cuestión de la muerte bajo estado de privación de libertad, en los centros penitenciarios dependientes del Servicio Penitenciario Federal son en su mayoría naturales, y de manera consecutiva para el caso de las muertes violentas, los suicidios encabezan la lista de causalidades. No obstante contar con reportes de organismos de control estatales, quedan aún muchos vacíos jurídicos, médicos legales y administrativos por resolver.

**Palabras clave:** muerte en custodia, muerte bajo privación de libertad, prisión, custodia, causas de muerte en penitenciarias.

**Abstract:** death is an inevitable event in life. Like any other citizen, an individual under a state of deprivation of liberty has a fundamental right to health. However, it is not clear if this right is positive or negative. This retrospective and descriptive study was carried out according to the results of the annual report carried out by the National Penitentiary Service of the Argentine Republic, with the aim of highlighting the pattern of deaths among the prison population of the Federal Penitentiary Service. It is concluded that the question of death under state of deprivation of liberty, in the penitentiary centers dependent on the Federal Penitentiary Service are mostly natural, and consecutively for the case of violent deaths, suicides top the list of causalities. Despite having reports from state control agencies, there are still many legal gaps, forensic and administrative to be resolved.

**Keywords:** death in custody, death under deprivation of liberty, imprisonment, custody, causes of death in penitentiaries.

## ANTECEDENTES

La Muerte en Privación de Libertad (MPL, en lo sucesivo), se muestra como un tópico de significativa atención por parte de los tratados de Medicina Legal, siendo fuente de una creciente preocupación por la comunidad de médicos legistas, y en especial, por aquellos con funciones de auxiliares de justicia del Poder Judicial, como son los médicos forenses; siendo además motivo de numerosas publicaciones de la especialidad en los últimos años. La literatura médico legal anglosajona la definió como - muerte en custodia - *deaths in custody*, y han motivado numerosas. Palomo Rando<sup>1</sup> propuso utilizar la denominación de “muerte en privación de libertad” para las muertes que acontecen durante la detención y el enfrentamiento con fuerzas de seguridad, las muertes de internos en centros de detención y prisiones (incluyendo las fugas e intentos de fuga) y las muertes de ingresados de forma involuntaria en centros psiquiátricos; conceptos igualmente compartidos por la Australian Royal Commission (Aboriginal Death in custody)<sup>2</sup> 1987 – 1991. Vincent Di Maio<sup>3,4</sup> la define como aquella muerte que ocurre cuando la víctima se encuentra en alguna forma de detención bajo el cuidado o

<sup>1</sup> Palomo Rando JL, Ramos Medina V, Santos Amaya IM. Muerte en privación de libertad (MPL). Cuadernos de Medicina Forense. 2004; 35(1):37- 50.

<sup>2</sup> <https://www.creativespirits.info/aboriginalculture/law/royal-commission-into-aboriginal-deaths-in-custody>.

<sup>3</sup> Di Maio VJM, Dana SE, Handbook of forensic pathology, chapter 10 and 16. Landes Bioscience. Austin. Texas.1998.

<sup>4</sup> Di Maio VJM: Forensic Pathology. 2 ° Ed. Boca Raton: CRC Press; 2001.

guarda de la autoridad respectiva. La Medicina Legal considera que la muerte en privación de libertad, se acredita como un ejemplo de muerte sospechosa de criminalidad. Por lo tanto, dentro del grupo de MPL se presentan dos escenarios diferentes, las muertes naturales y las muertes violentas (suicidio, homicidio, accidente). Como es de rigor, estas muertes ameritan la correspondiente autopsia médico legal, bajo los lineamientos del Protocolo de Minnesota<sup>5</sup>.

## OBJETIVO

Consideración de todas las MPL informadas por el Servicio Penitenciario Nacional<sup>6</sup> de la República Argentina, ocurridas en dependencias del Servicio Penitenciario Federal entre los años 2009 a 2018, en un intento de alcanzar un mayor conocimiento de las causas y manera más comunes de muerte en dicha población carcelaria.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, cimentado en la revisión de todas las muertes ocurridas bajo estado de privación de libertad entre el 1 de enero de 2009 y el 31 de marzo de 2018. Esta revisión incluye todas aquellas MPL definidas de acuerdo al Servicio Penitenciario de la Nación<sup>7</sup>: incluye el fallecimiento de toda persona que por decisión de la agencia de justicia penal, preventivamente o mediando una condena en su contra, se encontraba privada de su libertad materialmente bajo custodia del Servicio Penitenciario Federal en cualquiera de sus establecimientos penitenciarios, independientemente de que el fallecimiento se produjese en ellos, durante traslados, o en hospitales públicos donde hubieran sido derivados. Siguiendo con dicho informe, se contemplan las propuestas de categorización de la Organización Mundial de la Salud, MPL clasificadas como homicidios, suicidios, accidentes, enfermedades, muertes súbitas, y muertes dudosas violentas y no violentas. Para los fines de este reporte, se siguió la clasificación por grupos, conforme al original del documento del Servicio Penitenciario Federal: muertes naturales y muertes violentas o dudosa criminalidad. Los porcentajes resultaron de contabilizar las muertes totales, y posteriormente sobre los totales de cada grupo.

## RESULTADOS

Se registraron 395 muertes bajo estado de privación de libertad entre el 1 de enero de 2009 y el 31 de marzo de 2018; de las cuales 216 (54.7%) fueron consideradas como muertes naturales, y 179 (45.3%) como muertes violentas o dudosa criminalidad. Dentro de estas últimas, predominó el suicidio en 71 casos (39.6%), seguido del homicidio en 53 casos (29.6%), registrándose 44 casos por accidente (24.6%). Así también, en el mismo contexto de las muertes violentas, aquellas causadas por un mecanismo asfíctico mecánico – ahorcadura – fueron 82 casos (38%), mientras que aquellas causada mediante el empleo de arma blanca acontecieron en 42 casos (19.5%). Dentro de las muertes naturales, se informaron 62 casos (28.7%) por HIV/SIDA y 150 (69.4%) bajo el rótulo de enfermedades (no especificando cuáles); solamente fueron reportadas 5 muerte bajo el diagnóstico de Muerte Súbita. La población carcelaria de varones fallecidos, se correspondió con el 94.4% de las muertes; constituyendo las muertes violentas el 44% y las naturales el 56%, respectivamente. En relación a la distribución de las diferentes modalidades de muerte de acuerdo a los grupos etarios, se constató que las muertes violentas presentaron 81 casos (20%) entre el grupo de 25 – 34 años, y 54 casos (13.7%) en el grupo de 18 – 24 años; mientras que las muertes naturales fueron 72 casos (18.3%) en los mayores de 55 años y 61 casos (15.5%) en el grupo de 45 – 55 años. Consideradas las muertes en su totalidad, se examinaron las mismas conforme al tiempo de estadía a partir del día de ingreso al Servicio Penitenciario Federal; 162 (41%) se presentaron entre los 2 meses – 1° año, mientras que 104 (26.3%) fueron entre > 1° año – 5 años. En cuanto a la situación penal de los internos fallecidos, 216 (51%) se encontraban procesados, 201 (48%) condenados, y 5 (1%) bajo medidas de seguridad (prisión preventiva).

<sup>5</sup> [https://www.ohchr.org/Documents/Publications/MinnesotaProtocol\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/MinnesotaProtocol_SP.pdf)

<sup>6</sup> <https://www.ppn.gov.ar/pdf/ejestematicos/Muertes%20en%20Prision.%201%C2%BA%20Trimestre%202018.pdf>

<sup>7</sup> <https://www.ppn.gov.ar/pdf/ejestematicos/Capitulo%20Muertes.%20Informe%20Anual%202017.pdf>

Al momento de identificar aquellos según el tipo de defensa, se encontró que 312 (80%) tenía defensoría oficial, el resto particular.

## DISCUSIÓN

Los hallazgos del informe del Servicio Penitenciario Nacional, de manera retrospectiva destacan las particularidades de aquellas muertes ocurridas bajo privación de libertad durante un importante período con nueve años de seguimiento. Cabe destacar que es muy poca la temática y bibliografía sobre el tema (lo cual incluye los textos de Medicina Legal), y en especial aquella con extensos períodos de seguimiento<sup>8</sup>. En este reporte, las muertes en custodia más frecuentes fueron las muertes naturales - 54.7%, muy parecidas a las cifras reportadas por Lozano JG<sup>9</sup>, en un estudio de seguimiento de las muertes en custodia por un período de 25 años, cuyas muertes naturales se correspondieron con 59%. Así también otros estudios, han demostrado altos porcentajes de muertes en estado de privación de libertad por causas naturales en las poblaciones carcelarias de Inglaterra – Gales y Estados Unidos de América<sup>10-11-12-13-14</sup>. También en el continente, Canadá y Panamá han reportado una mayor causa por muertes naturales en la población carcelaria<sup>15-16</sup>. Con respecto a las etiologías, las mismas han sido comprendidas bajo el rótulo de “enfermedades” (sin especificar cuáles) y de “VIH/SIDA”; para esta última patología sus cifras resultaron en 28.7% de las muertes naturales, no pudiéndose adentrar en el resto de las causales de las enfermedades. No obstante ello en términos de muertes naturales, se conoce que prevalecen las enfermedades cardiovasculares, las patologías pulmonares (enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer de pulmón), cáncer, infecciones, como así también aquellas enfermedades relacionadas al consumo abusivo del alcohol<sup>17-18</sup>. Con respecto a las muertes violentas, las cuales resultaron en el 45.3% de las muertes en custodia, predominó en este grupo el suicidio 39.6%, conforme también a lo ya citado por otros autores<sup>19-20-21-22-23</sup>. En este subgrupo, las muertes por un mecanismo asfíctico mecánico – ahorcadura, se correspondieron con un 38% de los casos; datos que se corresponden también con otras citas<sup>24</sup>. No se desprende del informe del Servicio Penitenciario Nacional, antecedentes de intentos de suicidio previo o patología psiquiátrica en este importante subgrupo. En cambio detalle el informe, que los antecedentes reunidos por ese organismo estatal, han permitido identificar la íntima relación entre las muertes por ahorcamiento y diversas vulneraciones de derechos en encierro. Conforme al citado informe, los suicidios fueron

<sup>8</sup> Palomo Rando JL y col. Muerte en privación de libertad (MPL). Cuadernos de Medicina Forense Nº 35 - Enero 2004.

<sup>9</sup> Lozano JG et al. Deaths in custody. A 25 – year review of jail deaths in Bexar County, Texas. *Am J Forensic Med Pathol.* 2015; 36,(4): 285-289.

<sup>10</sup> Okoye CN, Okoye MI, Lynch DT. An analysis and report of custodial deaths in Nebraska, USA: Part II. *J Forensic Leg Med* 2012;19:465-9.

<sup>11</sup> Hannan M, Hearnden I, Grace K, Bucke T. Deaths in or following police custody. An Examination of the cases 1998/99 – 2008/09. *IPCC Research Series Paper* 2010;17:1- 93.

<sup>12</sup> Johnson HRM. Deaths in Custody in England and Wales. *Forensic Sci Int* 1982;19:231-6.

<sup>13</sup> Okoye M, Kimmmerle EH, Reinhard K. An analysis and report of custodial deaths in Nebraska, USA. *J Clin Forensic Med* 1999;6:77-84.

<sup>14</sup> Copeland AR. Deaths in custody revisited. *Am J Forensic Med Pathol* 1984;5:121-4.

<sup>15</sup> Lasso EF y col. Muerte traumática de personas privadas de libertad: descripción de un caso. *Cuad Med Forense* 2009; 15(58):303-308.

<sup>16</sup> Antonowicz D et al. In – custody deaths: a commentary on data collection. *J Foren Path.* 2017. 2(2)

<sup>17</sup> Copeland AR. Deaths in custody revisited. *Am J Forensic Med Pathol* 1984;5:121-4

<sup>18</sup> Frost R, Hanzlick R. Deaths in custody. *Am J Forensic Med Pathol* 1988;9:207-11.

<sup>19</sup> Wobeser WL et al. Causes of death among people in custody in Ontario, 1990 – 1999. *CMAJ.* 2002. 167(10): 1109-1113.

<sup>20</sup> Lozano JG. Op. Cit., p. 4.

<sup>21</sup> Barry, C. (2011) Death in Irish Prisons: An Examination of the Causes of Deaths and the Compliance of Investigations with the European Convention on Human Rights. Masters Dissertation: Dublin Institute of Technology.

<sup>22</sup> Mullaney, R., Mohan, D. and Kelly, Deaths in Custody; Mountjoy Prison 2009-2014. Unpublished re-search. Data on file with the authors.

<sup>23</sup> Deaths of prisoners while in custody of the Irish Prison Service.

[https://ulir.ul.ie/bitstream/handle/10344/5278/Kilcommins\\_2016\\_deaths.pdf?sequence=2](https://ulir.ul.ie/bitstream/handle/10344/5278/Kilcommins_2016_deaths.pdf?sequence=2).

<sup>24</sup> Grant JR, Southall PE, Fowler DR, Mealey J, Thomas EJ, Kinlock TW. Death in custody: a historical analysis. *J Forensic Sci* 2007;52:1177-81.

sucedidos por homicidios (29.6%) y accidentes (24.6%). En este aspecto la literatura es diversa. En los países europeos, donde hay una considerable predominancia de las causas por muertes violentas, las causas de muerte se encuentran dominadas por el alcohol, drogas y medicaciones<sup>25-26-27-28-29</sup>. Dentro de esta diversidad y complejidad de las muertes violentas, se ha reportado como la causa más frecuente de muerte a la intoxicación alcohólica aguda, seguida del trauma craneoencefálico y las intoxicaciones medicamentosas y por sustancias psicoactivas (drogas ilegales)<sup>30</sup>. Santos Amaya<sup>31</sup>, reporta como la causa de muerte más frecuente la accidental (46,3%), seguida de los suicidios (24,3%) y los homicidios (7,3%). En el presente informe penitenciario, a las muertes por suicidio le siguieron el homicidio (29.6%) y luego los accidentes (24.6%). De igual manera que ocurre en la población carcelaria a nivel mundial, hubo un neto predominio de la población masculina (94.4%), fallecida bajo custodia. Otro hallazgo de particular interés a subrayar, fueron las muertes en custodia acaecidas en diferentes grupos etarios. Así se observó, que las muertes violentas en el 20% y 13.7%, ocurrieron entre los subgrupos de 25 – 34 años y 18 – 24 años, respectivamente. Congruente con otros reportes de largo seguimiento<sup>32-33</sup>, este informe subraya que las muertes violentas ocurrieron en poblaciones significativamente más jóvenes que aquellas ocurridas por muertes naturales. Un dato que se destaca, son las muertes en custodia ocurridas a partir del día de su ingreso al penitenciario. Sobresalen aquellas ocurridas entre los 2 meses – 1º año que equivalen al 41%, y las sucedidas entre mayor al 1º año – 5 año, equivalentes al 26.3%. Lamentablemente, no surgen datos con respecto a las circunstancias, causas y mecanismo de muerte. No obstante ello, podemos dar por conforme y fundamentado de acuerdo al informe, considerar que las mismas fueron por muerte violenta y ocurrieron en los individuos más jóvenes. Del mismo modo, cabría suponer que dentro este subgrupo etario de muertes violentas, prevalecieron los suicidios. Otro dato de sumo interés, dado su escaso o nulo reporte en otros estudios, es que las muertes ocurrieron de manera dominante en aquellos internos representados por defensores oficiales. En este aspecto, el informe del Servicio Penitenciario Nacional lo vincula, a que refleja la selección con que opera el sistema penal sobre los grupos sociales más pobres, con una elevada proporción de detenidos con patrocinio del estado en las prisiones federales. En este aspecto, el informe subraya, que representa una situación de alerta sobre el colapso del fuero penal argentino. Dentro del mismo argumento que el dato anterior, es la ocurrencia de las muertes acorde a la situación penal de los internos; bajo proceso penal (51%), bajo condena firme (48%) y bajo medidas de seguridad o prisión preventiva (1%). En este aspecto, el informe enfatiza textualmente, en el uso exacerbado de la prisión preventiva, configurando una medida restrictiva excesiva y exagerada. Finalmente dicho informe original, subraya la relevancia de importantes puntos, a saber; la obstaculización estatal para la investigación y producción de información sobre fallecimientos bajo custodia penitenciaria y la inadecuada respuesta judicial frente a la muerte bajo custodia

## CONCLUSIÓN

Podemos advertir en el presente informe que las muertes violentas son relativamente menores a las muertes por causas naturales. Aquellas muertes, especialmente las que resultan de algún tipo de violencia (suicidio, homicidio,

<sup>25</sup> Heide S, Kleiber M, Hanke S, Stiller D. Deaths in German police custody. *Eur J Public Health* 2009;19:597-601.

<sup>26</sup> Tiainen E, Penttilä A. Sudden and unexpected deaths in police custody. *Acta Med Leg Soc Liege* 1986;36:281-292.

<sup>27</sup> Blaauw E, Vermunt R, Kerkhof A. Death and medical attention in police custody.

*Med Law* 1997;16:593-6.

<sup>28</sup> Segest E. Police custody: death and medical attention. *J Forensic Sci* 1987;32:1694-703

<sup>29</sup> Norfolk GA. Death in police custody during 1994: a retrospective analysis. *J Clin Forensic Med* 1998;5:49-54.

<sup>30</sup> Heide S et al. Deaths in German police custody. *European Journal of Public Health*, Vol. 19, No. 6, 597–601.

<sup>31</sup> Santos Amaya IM y col. Estudio y análisis médico-legal de las muertes en privación de libertad en Málaga(2004-2012). *Cuad Med Forense* 2013;19(3-4):102-109.

<sup>32</sup> Wobeser WL. Op. Cit., p. 5.

<sup>33</sup> Lozano JG. Op. Cit., p. 4.

accidentes), pueden de alguna manera resultar prevenible en muchos casos. El estado asume la responsabilidad de la protección de los derechos humanos de los individuos privados de su libertad, debiendo asegurar su máxima seguridad. Conforme a lo sostenido en el informe original, es de opinión de sus autores, que la combinación de la desidia y la deficiente atención médica, se han vuelto decisivas para un único desenlace: muerte bajo custodia – indudable responsabilidad del Estado. Para ello, la práctica médico forense se presenta como crucial al momento de la pericia médico legal de los individuos bajo privación de libertad.