

**INFORME DE MUERTES DE CONFINADOS REPORTADAS EN LAS
INSTITUCIONES CORRECCIONALES
AÑO FISCAL 2016-17**

Nombre del Informe:	Informe de Muertes de Confinados Reportadas en las Instituciones Correccionales Año Fiscal 2016-17
Nombre de la entidad responsable:	Departamento de Corrección y Rehabilitación
Oficina Responsable:	Oficina de Desarrollo Programático
Unidad de Información:	OISC- Oficina de Investigaciones del Sistema Correccional y Correctional Health Services Corp
Clasificación Temática:	1.8 Otras estadísticas sociales, demográficas y conexas.
Tema:	1.2.2 Estadísticas vitales
Descripción:	El informe recoge la cantidad de muertes que ocurren en las instituciones correccionales por razón e institución.
Objetivos:	1. Brindar información sobre la cantidad de confinados fallecidos dentro del sistema correccional. 2. Ofrecer información sobre la cantidad de confinados que fallecen por razón. 3. Evaluar la tendencia de las muertes a través del tiempo.

4. Proveer información para desarrollar política pública.

Población:

Población correccional

Variable principal:

Número de confinados fallecidos

Cobertura:

Toda la Isla

Unidad de análisis:

OISC-Oficina de Investigaciones del Sistema Correccional, Oficina de Seguridad y Correctional Health Services Corp

Fuente de Información:

Informe de Muerte de Confinados de la Oficina de Investigaciones del Sistema Correccional y los Informes de Casos de Mortalidad de Correctional Health Services Corp.

Instrumento de recopilación:

Formulario de entrada de datos en MS Excel para recopilar la información mediante un proceso de análisis de expedientes y registros administrativos.

Periodo de recopilación:

Anual

Periodo de referencia:

Año Fiscal 2016-17

Información presentada en el Informe es desglosada por género:

Si

**Política de revisión de datos
previamente publicados**

Este informe constituye un documento oficial del D.C.R. que está sujeto a los cambios y correcciones del proceso de compilación, evaluación y publicación oficial.

Frecuencia de divulgación:

Anual

Solicitud del Informe:

En persona, correo electrónico, en portal del Departamento.

Obtención del Informe:

En persona, correo electrónico, en portal del Departamento.

Dirección de portal de Internet:

<http://ac.gobierno.pr/correccion/>

Costo del informe:

No

- ♦ Las letras PDF o el logo de PDF  indican que un documento está en el Formato de Documento Portátil (PDF, por sus siglas en inglés). Para abrir el archivo usted necesita Adobe® Reader, que está disponible **gratis** en el sitio web de Adobe.
- ♦ La distribución electrónica del informe se hace como un servicio público a la comunidad.

Definiciones:

1. Muerte: fallecimiento del confinado.
2. Sumariado: confinado recluso en una institución en virtud de orden judicial en espera de que se concluya el proceso criminal iniciado en su contra.
3. Sentenciado: se refiere a un individuo que ha sido convicto de delito y sentenciado por un tribunal o que ha sido encarcelado por desacato civil.

9 de octubre de 2018

Oficina de Desarrollo Programático

INTRODUCCIÓN

El Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR), mediante la Orden Administrativa AC-2005-04 **Protocolo de intervención en los casos de muerte de un confinado en una institución correccional**, del 1 de marzo de 2005, establece un protocolo de intervención uniforme para el manejo de casos de muertes de las instituciones, Hogares de Adaptación Social y Centros de Tratamiento Residencial.

Las tareas de notificación, informes y expedientes a nivel institucional son las que proveen los datos sobre las muertes.

Requerimientos de Notificación

El personal que se percate de la muerte debe notificar inmediatamente al supervisor y preservar la escena. El supervisor debe: tomar nota de todo lo ocurrido, verificar todos los datos que sean necesarios, notificar al Comandante de la Guardia y al Superintendente y notificar a la Policía de Puerto Rico. El Comandante de la Guardia y el Superintendente notificarán al Director Regional. El Director Regional y el supervisor de Seguridad de la Oficina Regional notificarán inmediatamente al Secretario, a la Oficina de Seguridad y a la Oficina de Investigaciones del Sistema Correccional (OISC).

Requerimientos de Informes

El empleado u Oficial Correccional que encuentre la escena prepara un informe escrito de los hallazgos posterior a la llegada del Fiscal. Este informe incluye los datos personales y legales del confinado, una descripción detallada de la escena (indicar el lugar exacto donde localizó el cadáver), una descripción de los objetos encontrados en el cuerpo de la persona y en la escena y cualquier otro objeto relevante, ello sin tocar o alterar la escena; incluirá el nombre y número de placa del Policía que tomó la querella, nombre del Fiscal y nombre del personal de Ciencias Forenses. También incluirá información sobre confinados o sumariados que lo acompañaban, de ser este el caso.

El informe deberá especificar el lugar en que ocurrieron los hechos (área de vivienda, recibiendo servicios, etc.) y las razones por las que ese confinado se encontraba en ese lugar en específico. Deberá incluir información pertinente obtenida mediante entrevistas al personal de turno y otro personal o cualquier otra información relevante. Debe ser enviado a la Oficina Central de Seguridad y ésta lo envía al Secretario.

Requerimiento de preparación del Expedientes

El Director Regional, el supervisor de Seguridad de la Oficina Regional y el Coronel de la Oficina Central de Seguridad, deberán preparar un expediente de todo caso de muerte en una institución incluyendo casos de suicidio, homicidio, asesinato, accidente de trabajo fatal y todo caso donde ocurra o se sospeche que ocurrió una muerte violenta.

Manuales y Acuerdos

De otra parte, el **Manual de Normas y procedimientos para las investigaciones de la Secretaria Auxiliar de Investigaciones del Sistema Correccional** - actualmente Oficina de Investigaciones del Sistema Correccional (OISC) – del 7 de agosto de 2008, establece:

- El Agente de Investigaciones recopilará toda la evidencia documental, testifical, científica y tendrá la obligación de custodiarla mientras sea necesario.
- Tendrá una base de información electrónica donde se registran las querellas por orden numérico antes de comenzar la investigación y luego de concluida.

En adición, el DCR firmó un **Memorando de Entendimiento** con el Instituto de Ciencias Forenses (ICF) el 11 de marzo de 2010, con el propósito de unir esfuerzos en las investigaciones científicas en un escenario de muerte dentro de una institución correccional, formando un equipo de trabajo con los Investigadores de la OISC y de la División de Investigaciones Forenses del ICF, para procesar e investigar.

El Memorando incluye el procedimiento a seguir por el personal de Seguridad, los Agentes Investigadores de la OISC y los Investigadores Forenses del ICF ante una escena de muerte en las instituciones.

Este documento ordena al Agente Investigador de la OISC que está a cargo de la investigación administrativa, a solicitar al ICF copia certificada del Protocolo de Autopsia para ser incluido como parte de la evidencia en el caso administrativo del DCR. Finalmente, el memorando en referencia establece que a partir de la vigencia del acuerdo tanto la OISC como el ICF rendirán un informe estadístico de labor realizada durante el año fiscal solicitado.

BASE LEGAL

Plan de Reorganización Núm. 8 de 21 de noviembre de 2011 del Departamento de Corrección y Rehabilitación, a los fines de consolidar en el Departamento de Corrección y Rehabilitación, la Administración de Corrección y la Administración de Instituciones Juveniles las funciones de la Oficina de Servicios con Antelación al Juicio y la Corporación de Empresas de Adiestramiento y Trabajo, mediante el establecimiento del Programa de Servicios con Antelación al Juicio y el Programa de Empresas de Adiestramiento y Trabajo.

METODOLOGÍA

El análisis estadístico presentado recoge datos de los expedientes de las investigaciones asignadas a los Agentes Investigadores de la OSIC y de los *Informes de Casos de Mortalidad* presentado por Correctional Health Services Corp., durante el año fiscal 2015-16. Para la entrada de datos de la OISC se diseñó un formulario en MS Excel para compilar la información mediante un proceso administrativo continuo.

Los objetivos generales de este informe son:

1. Brindar información sobre la cantidad de confinados fallecidos en las instituciones correccionales.
2. Evaluar las razones de muertes.
3. Evaluar la tendencia a través del tiempo de los confinados fallecidos.
4. Desarrollar política pública sobre la población correccional en lo relacionado a las muertes.

Las variables principales utilizadas para el informe son el número de confinados:

1. Muertes Reportadas
2. Sexo
3. Lugar de Nacimiento
4. Edad al momento del fallecimiento
5. Fecha del Ingreso al Sistema
6. Institución donde estaba ingresado
7. Estatus en el sistema correccional
8. Institución donde estaba ingresado
9. Delitos por los que cumplía sentencia
10. Sentencias impuestas
11. Nivel de Custodia
12. Fecha del Máximo
13. Miembro de Ganga (Grupos de Amenaza a la Seguridad)
14. Antecedentes Penales
15. Revocados de algún programa
16. Muertes por mes
17. Día de la semana en que ocurrieron las muertes
18. Intervalos de horario de la muerte
19. Lugar de la muerte
20. Causa aparente de la muerte según el OISC y CHSC
21. Causa aparente de la muerte según Policía
22. Forma, causa y manera de la muerte certificada por el ICF

El uso de estas y otras variables permite que los datos reportados sobre las muertes sean uniformes y comparables años tras año. Incluimos tablas y figuras en las cuales presentamos datos en números absolutos, porcentos, frecuencias, y la comparación con el año fiscal anterior.

RESULTADOS PRINCIPALES

Muertes reportadas

Durante el año fiscal 2016-17, reportaron un total de 38 muertes dentro de las instituciones correccionales del sistema de adultos en Puerto Rico. De estas, el OISC reportó 11 casos.

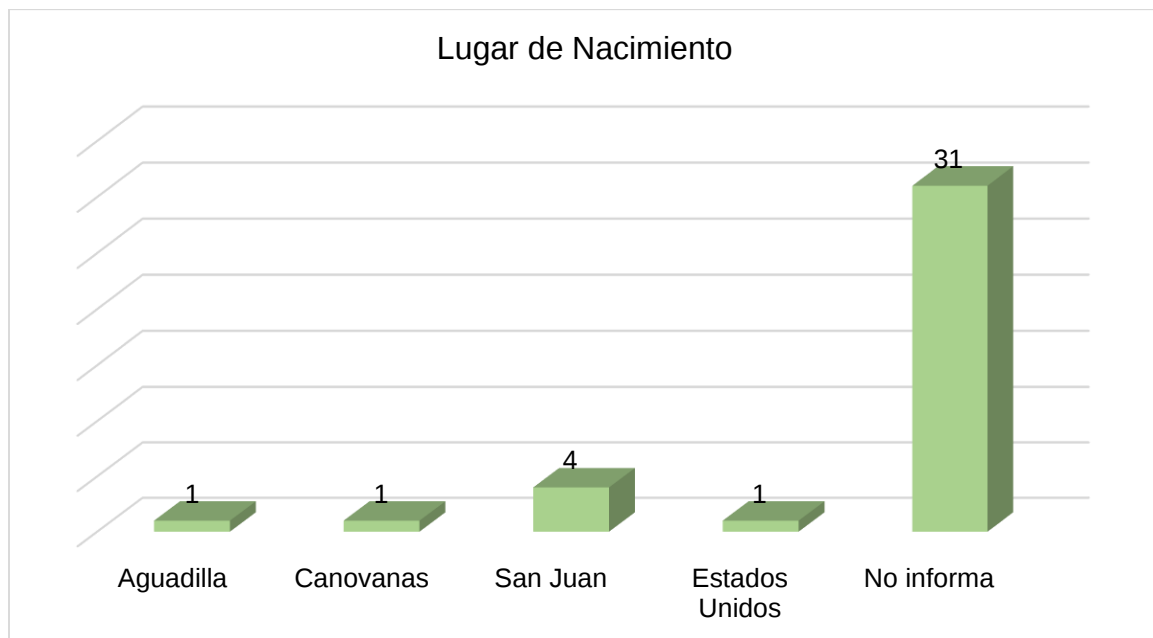
Sexo

De las 38 muertes ocurridas, 100% (38) corresponden a confinados varones. Ninguna mujer fallecida.



Lugar de Nacimiento

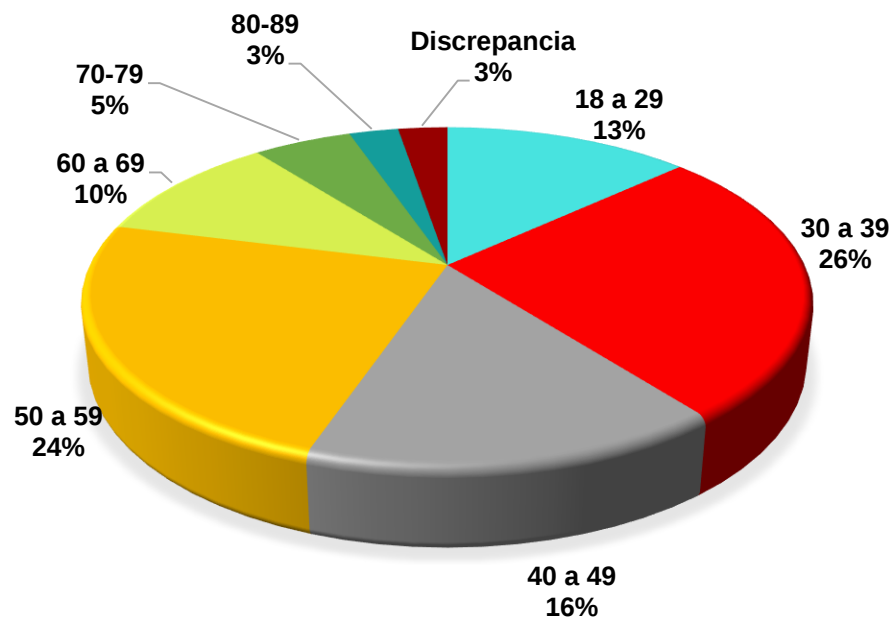
El 82% (31) de los casos reportados no incluyó información sobre el lugar de nacimiento. El resto de los 38 casos informados se dividen en: 11% (4) de San Juan, el 3% equivalente a un 1 cada uno, nacido en los municipios de Aguadilla, Canóvanas y en los Estados Unidos.



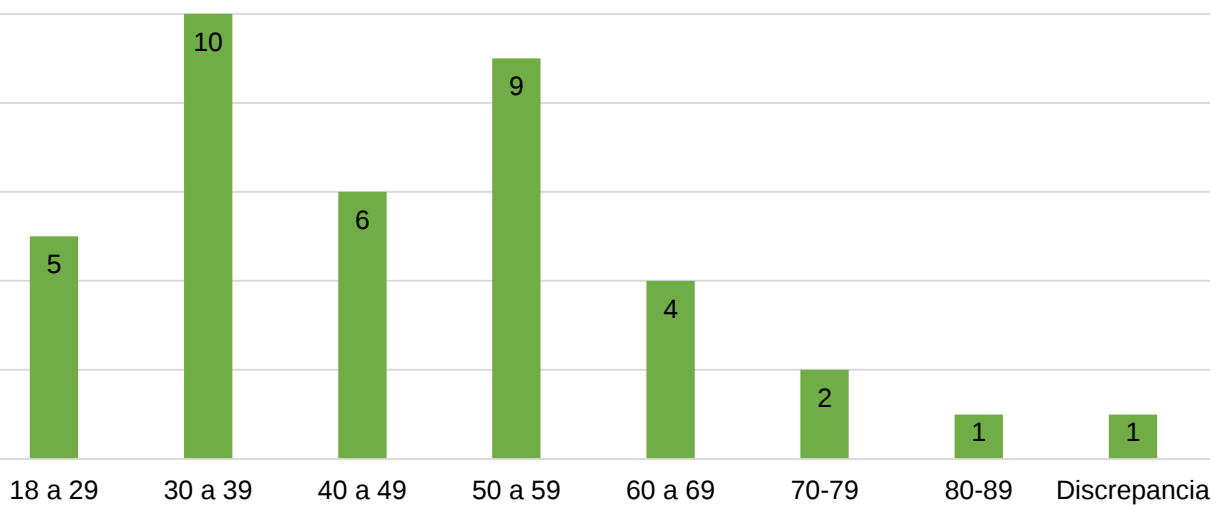
Edad al momento del fallecimiento

El 26% (10) de los confinados fallecidos estaban entre los 30 a 39 años de edad, 24% (9) entre los 50 a 59, 16% (6) entre los 40 a 49, 13% (5) entre los 18 a 29, 11% (4) entre los 60 a 69, 5% (2) entre 70 a 79 y el 3% (1) entre los 80 a 89. No obstante, en un (1) caso hubo discrepancias en las fechas de nacimiento.

Por ciento de Edades al Momento del Fallecimiento

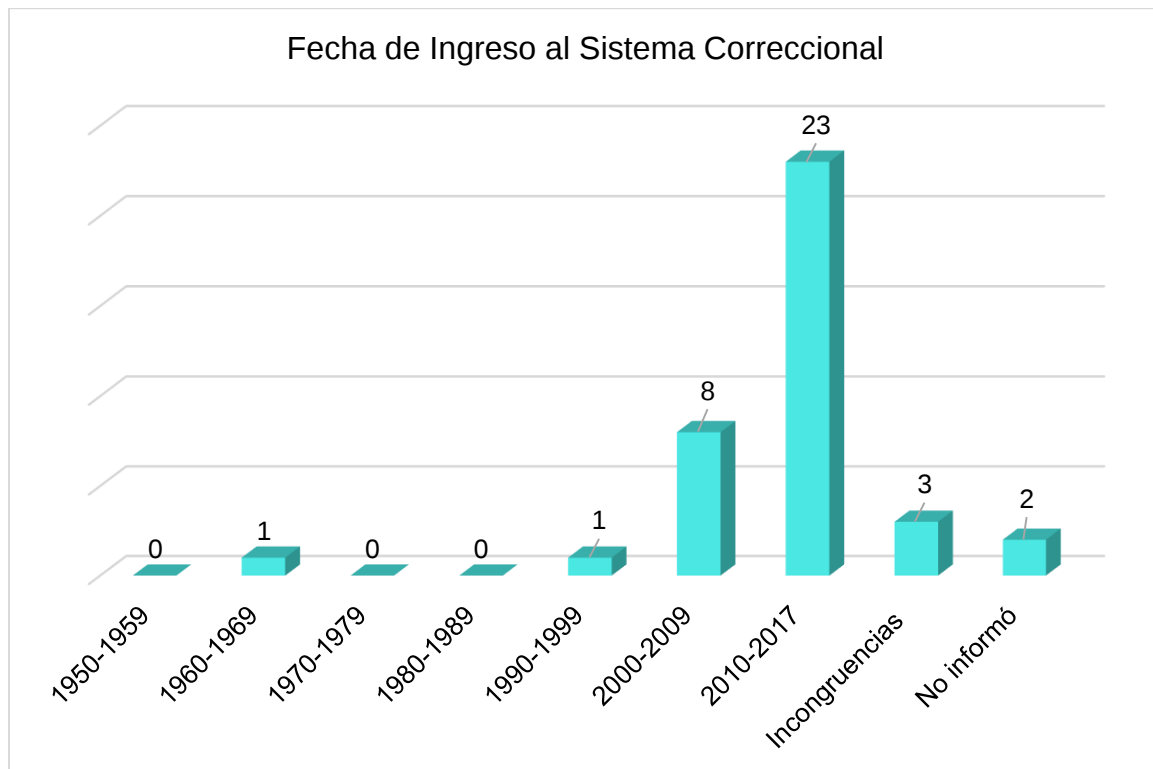


Edad al Momento de la Muerte



Fecha del Ingreso al Sistema

El 61% (23) de los confinados ingresó al sistema en el periodo de 2010-2017, el 21% (8) entre el 2000-2009, en el 8% (3) de los casos existe incongruencia en las fechas de ingresos reportadas por la OISC y CHSC, 5% (2) no informan y el 3% (1) entre los 1960-1969 y entre el 1990-1999 cada uno.

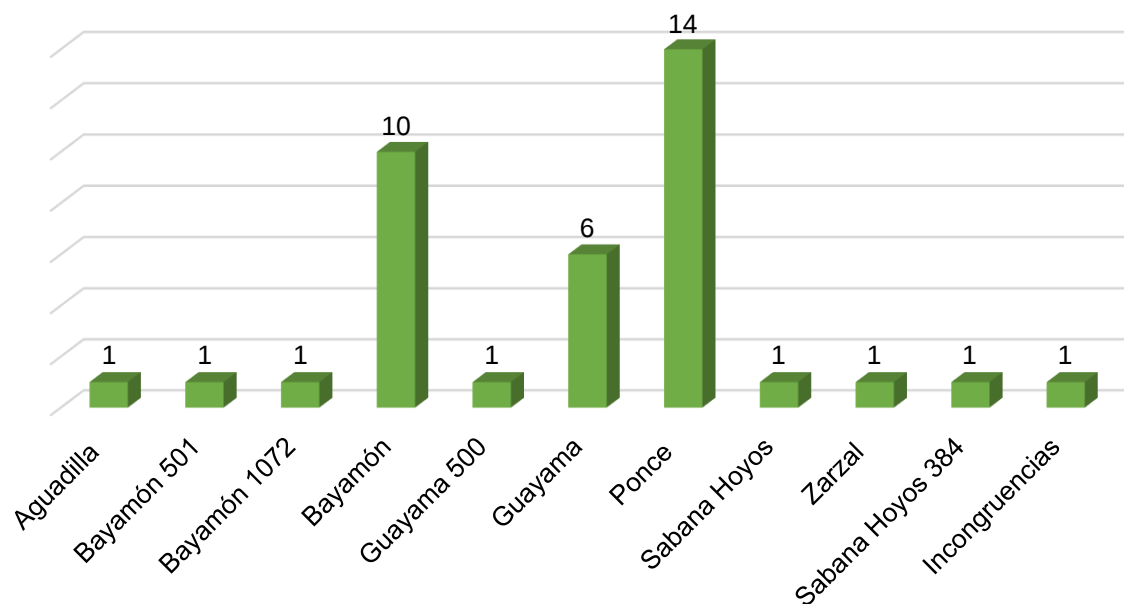


Institución donde estaba ingresado

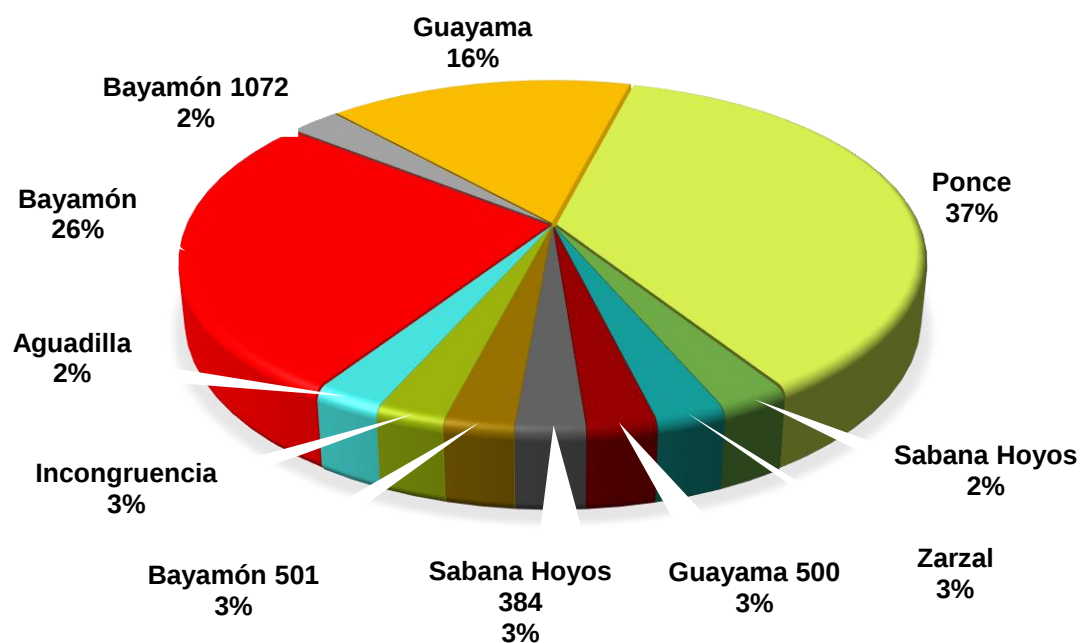
El 37% (14) de los confinados estaba ingresado en una institución del Complejo Correccional de Ponce la cual no fue identificada, el 26% (10) en una institución del Complejo Correccional de Bayamón, no identificada, 16% (6) en el Complejo Institucional de Guayama que no identifican.

El 3% equivalente a un (1) confinado en Aguadilla, Centro Medico Correccional de Bayamón, Bayamón 501, Bayamón 1072, Guayama 500, Sabana Hoyos sin identificar, Zarzal y Sabana Hoyos 384.

Institución donde estaba Ingresado el Confinado

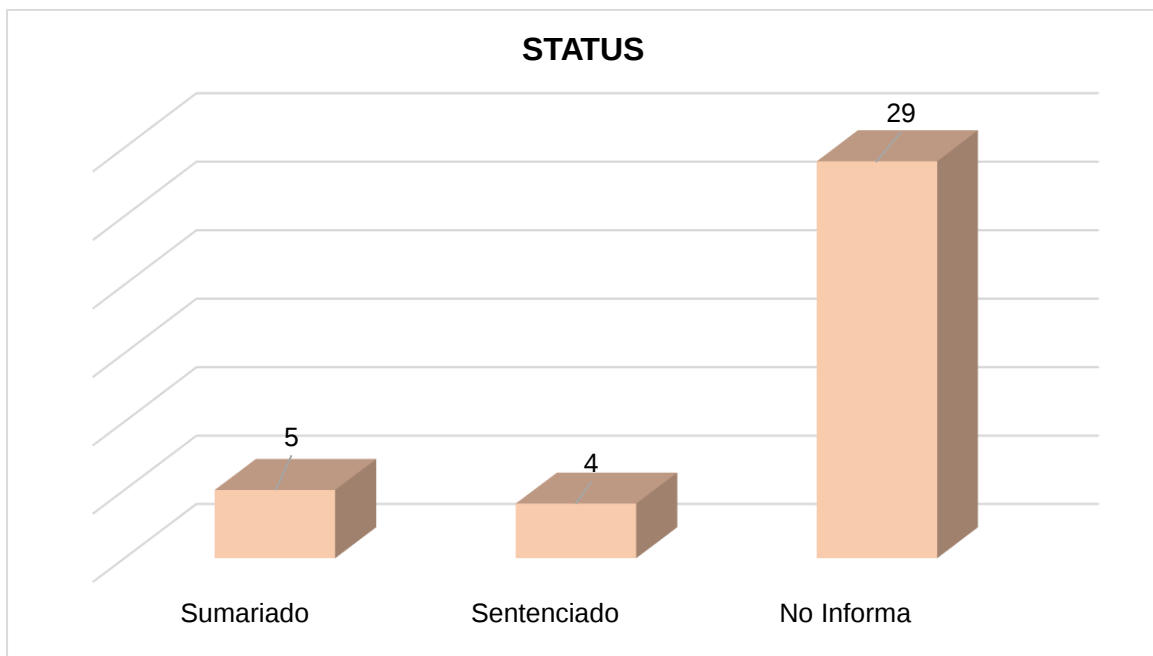


Porciento de Muertes Reportadas por Institución



Estatus

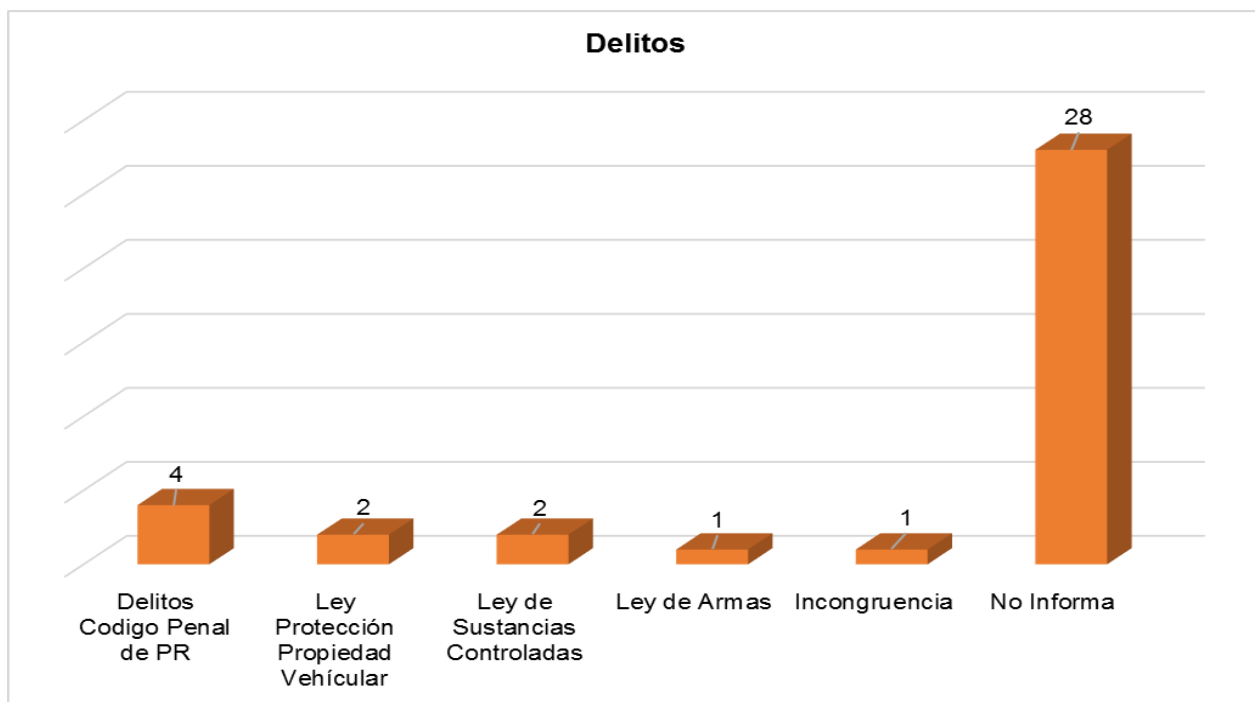
En el 76.32% (29) de los casos no se informó el estatus del confinado en el sistema correccional, el 10.53% (4) estaba sentenciado y el 13.16% (5) estaba sumariado al momento de la muerte.



Delitos por los que cumplían sentencias

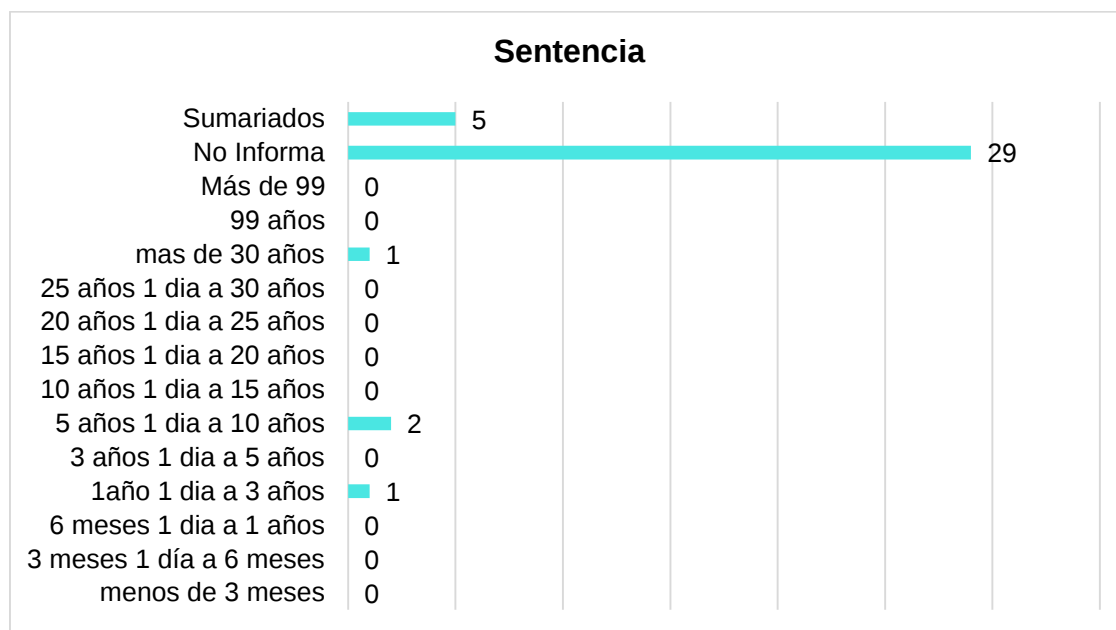
El 11% (4) de los confinados fallecidos cumplían sentencias por violaciones al Código Penal, el 5% equivalente a dos (2) por violación a la Ley Protección de la Propiedad Vehicular y Ley de Sustancias Controladas; 3% equivalente a un (1) delito por Ley de Armas y en otros casos hubo incongruencias.

En el 74% (28) de los casos no se informó los delitos por los que ingresaron a prisión.



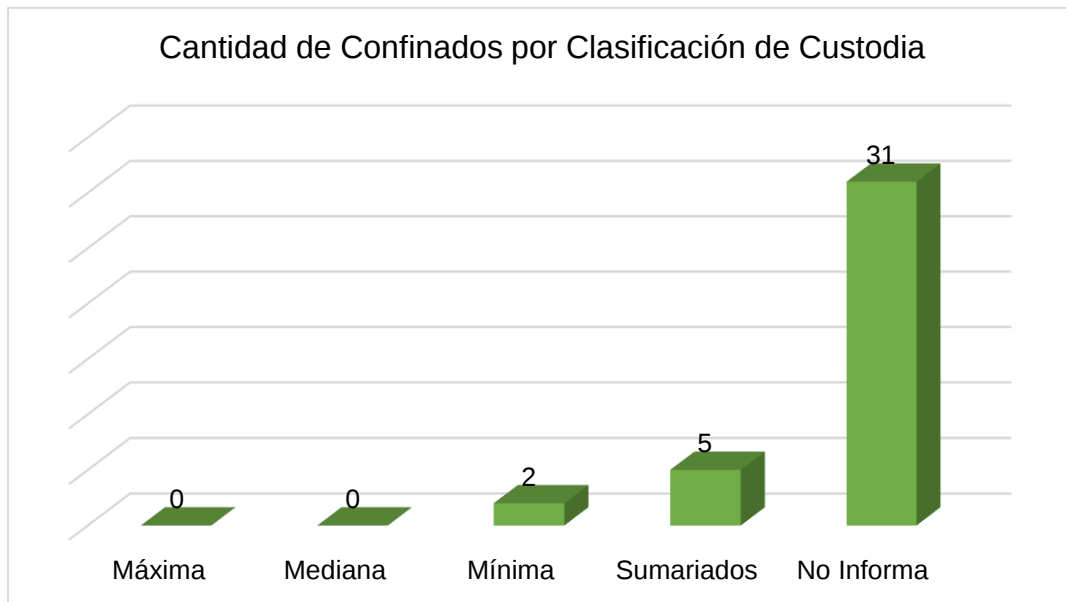
Sentencias

En el 76% (29) de los casos no informaron los años de sentencia en prisión. El 5% (2) tiene sentencias entre 5 años 1 día a 10 años y 3% equivalente a uno (1) en los rangos de 1 año 1 día a 1 año y más de 30 años. Cabe señalar que el 13% (5) eran sumariados.



Custodia

Informaron el nivel de custodia para el 5% (2) de los casos, que estaban clasificados en custodia mínima, 13% (5) estaban sumariados (no se clasifican) y no se informó para el 82% (31) de los casos.

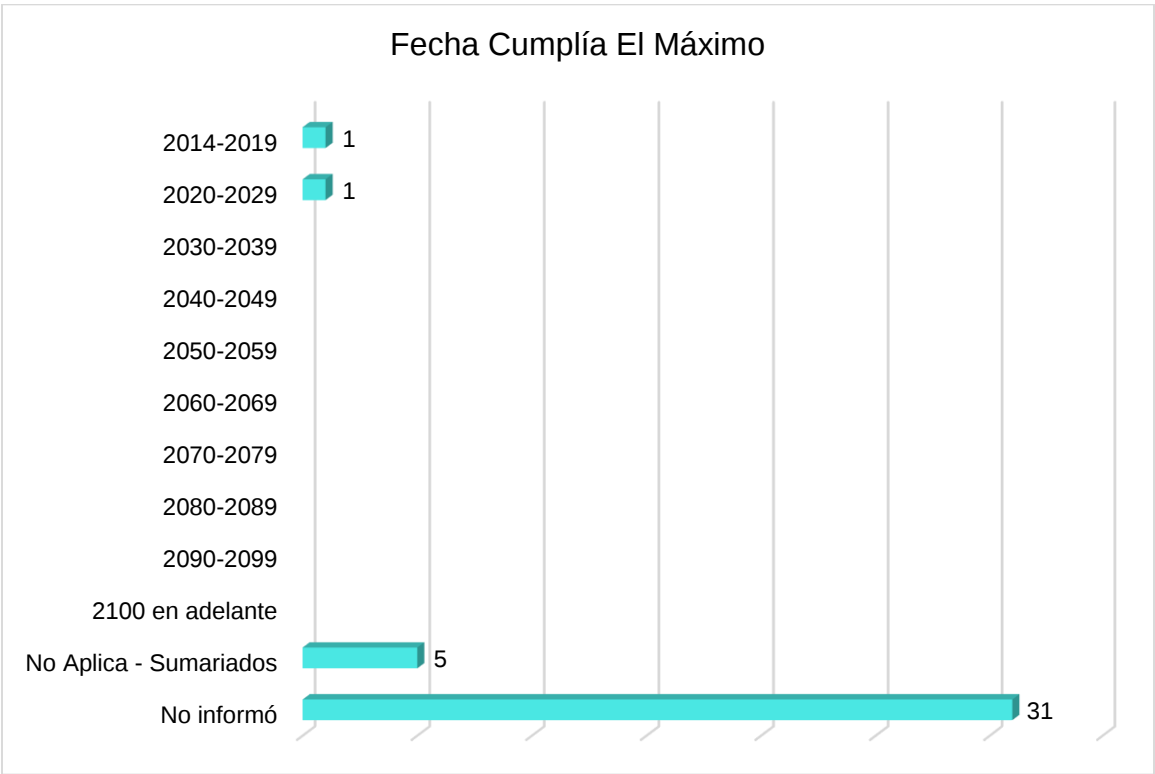


Miembro de Ganga

Al auscultar si alguno de los confinados era miembro de alguna ganga (o grupo de amenaza a la seguridad (STG por sus siglas en inglés), ninguno reportado como asociado.

Fecha del Máximo

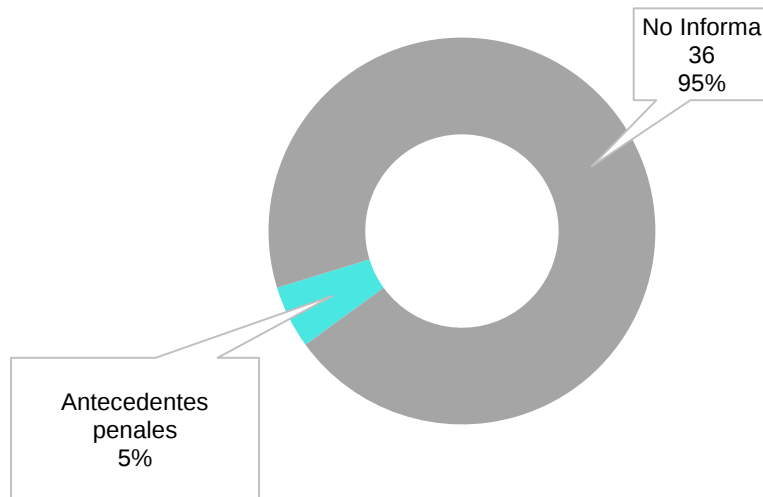
El 82% (31) de los casos no informaron la fecha de extinción de la sentencia. El 3% equivalente a un (1) fallecido cumplía el máximo en el periodo del 2014-2019 y 2020-2029. El 13% (5) son sumariados por lo que no había sido sentenciados, no aplica.



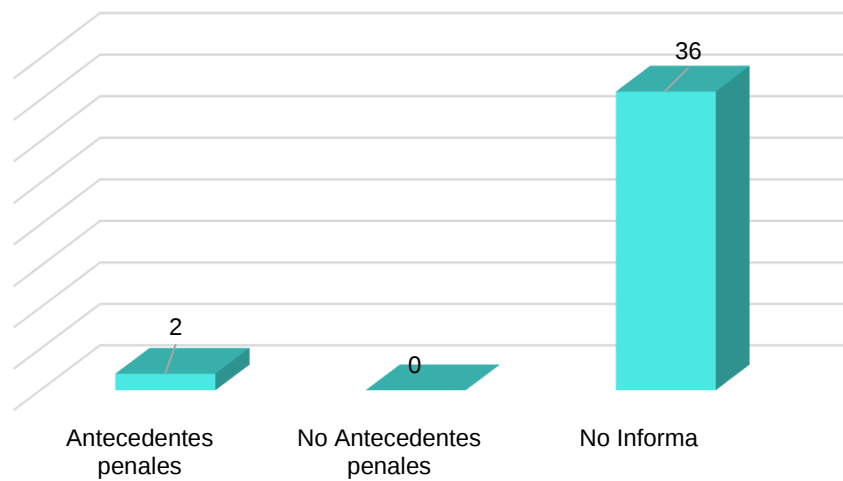
Antecedentes Penales

El 5% (2) de los confinados poseía antecedentes penales. No obtuvieron información para el 95% (36) de los casos. Los casos reportados con antecedentes no incluyeron información sobre historial de delitos previos.

Por Ciento de Fallecidos con Antecedentes



Antecedentes



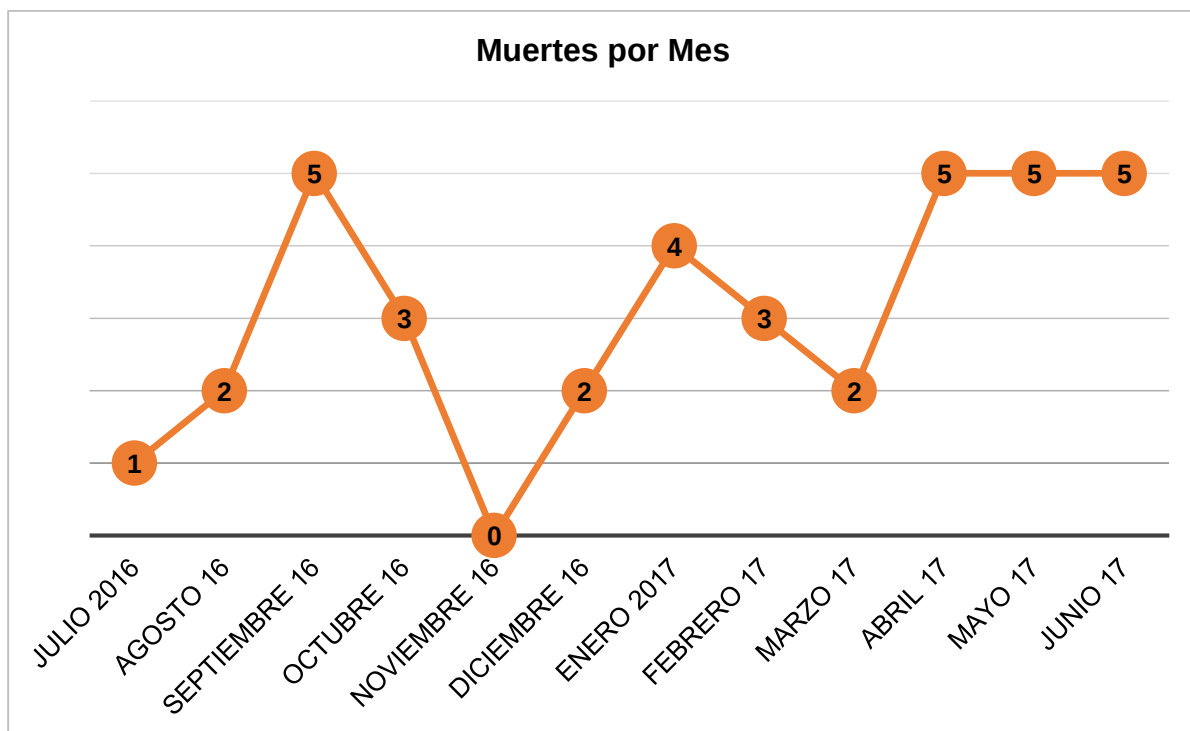
Revocados

Un (1) de los 38 casos reportados había sido revocado por nuevas querellas.

Muertes por Mes

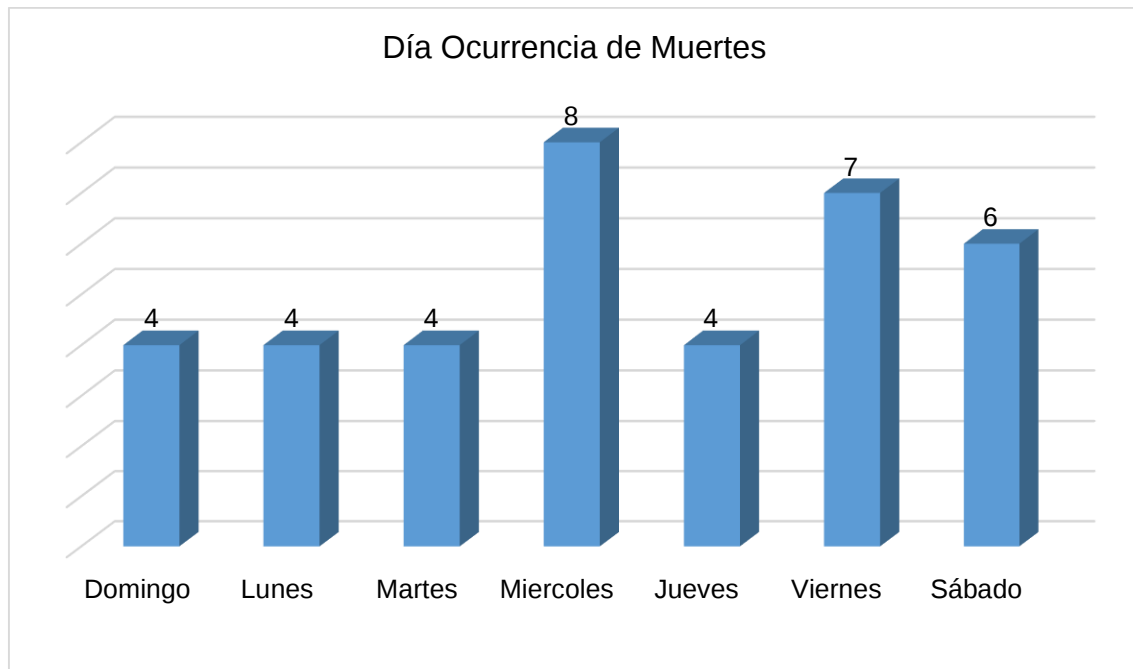
La siguiente gráfica muestra la frecuencia mensual de fallecimientos durante el año fiscal. Los meses donde ocurrieron la mayoría de las muertes fueron septiembre 2016, abril, mayo y junio de 2017 con 5 fallecidos, seguido con 4 fallecidos en el mes de enero 2017, continuando con 3 fallecidos en octubre y febrero 2017.

Los meses con menor fallecimiento reportados con 2 ocurrieron en los meses de agosto, diciembre 2016 y marzo 2017 y 1 en julio 2016. Cabe señalar que en un (1) caso las fechas reportadas mostraban incongruencias. En el mes de noviembre no se reportaron fallecimiento.



Día de la muerte

Los días de la semana donde ocurrieron más casos de muertes fueron los miércoles, seguido por los viernes y sábados. Según los datos reportados una (1) de las fechas tuvo incongruencias.

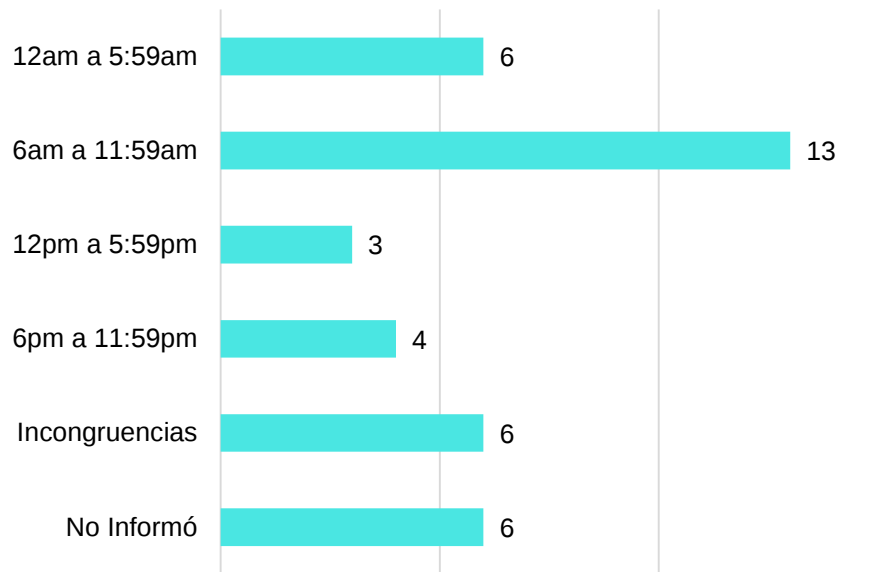


Hora de la muerte

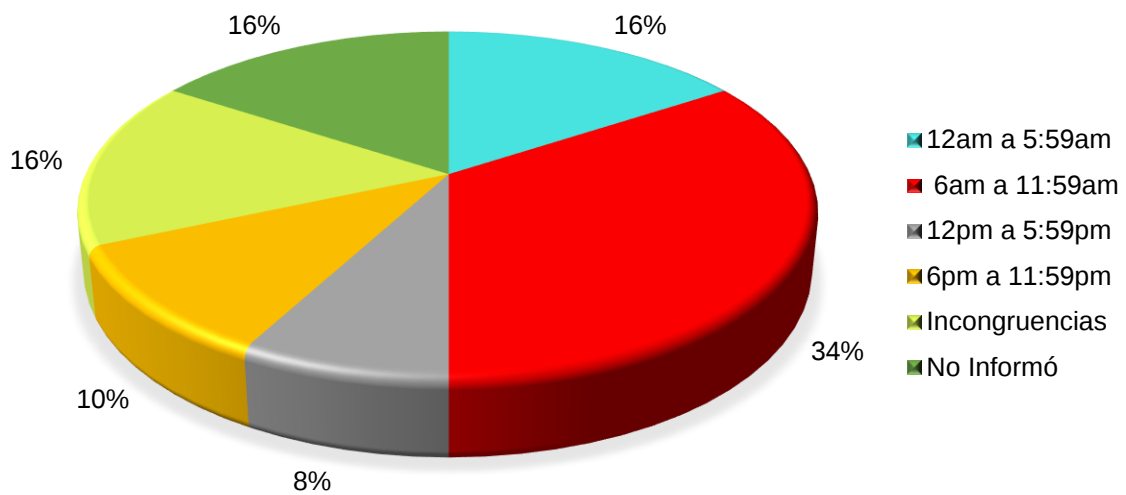
El 34.21% (13) de las muertes ocurrieron en el horario de 6 de la mañana a 11:59 del mediodía; el 15.79% (6) de 12 de la medianoche a 5:59 de la madrugada; el 10.53% (4) de 6 de la tarde a 11:59 de la noche; el 7.89% (3) de 12 de la tarde a 5:59 de la tarde.

Sin embargo, no informaron en el 15.79% (6) de los casos la hora de la muerte y en un 15.79% (6) hubo incongruencias entre la información recopilada por la OISC y por CHSC.

Hora de la Muerte



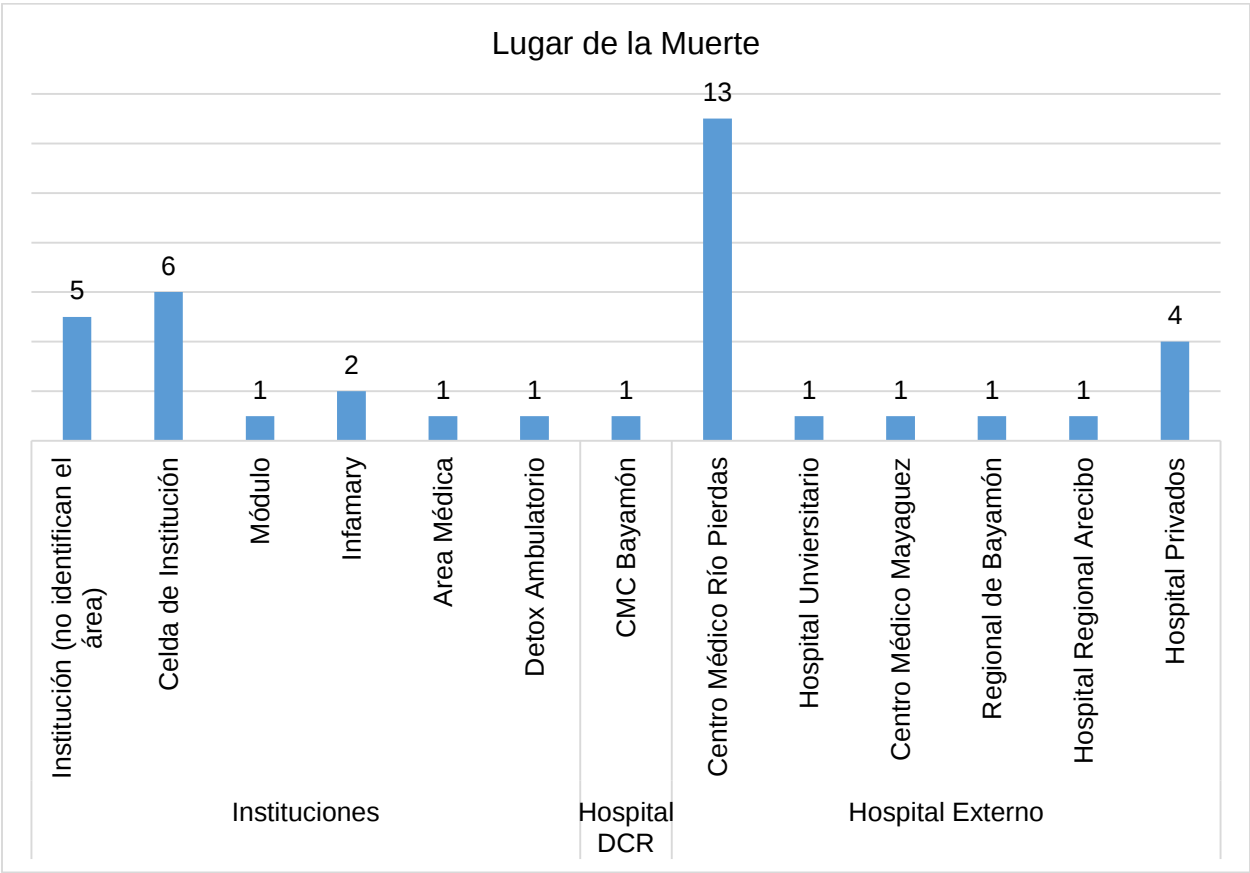
Por Ciento Horario de Ocurrencia de Muertes



Lugar específico de la muerte

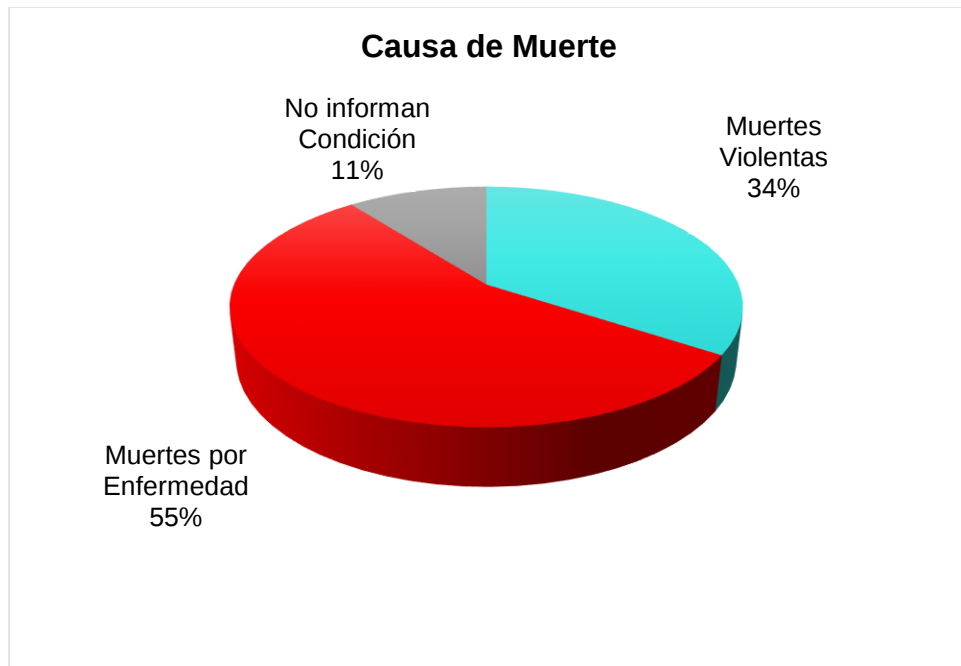
El 42% (16) de las muertes ocurrió en instituciones, 3% (1) en el Centro Médico Correccional de Bayamón y el 55% (21) en hospitales en la comunidad.

Los lugares con mayor número de casos están encabezados con 34% (13) en el Centro Médico de Río Piedras, un 16% (6) en las celdas de los confinados, 13% (5) en la institución sin identificar el área y un 11% (4) hospitales privados.

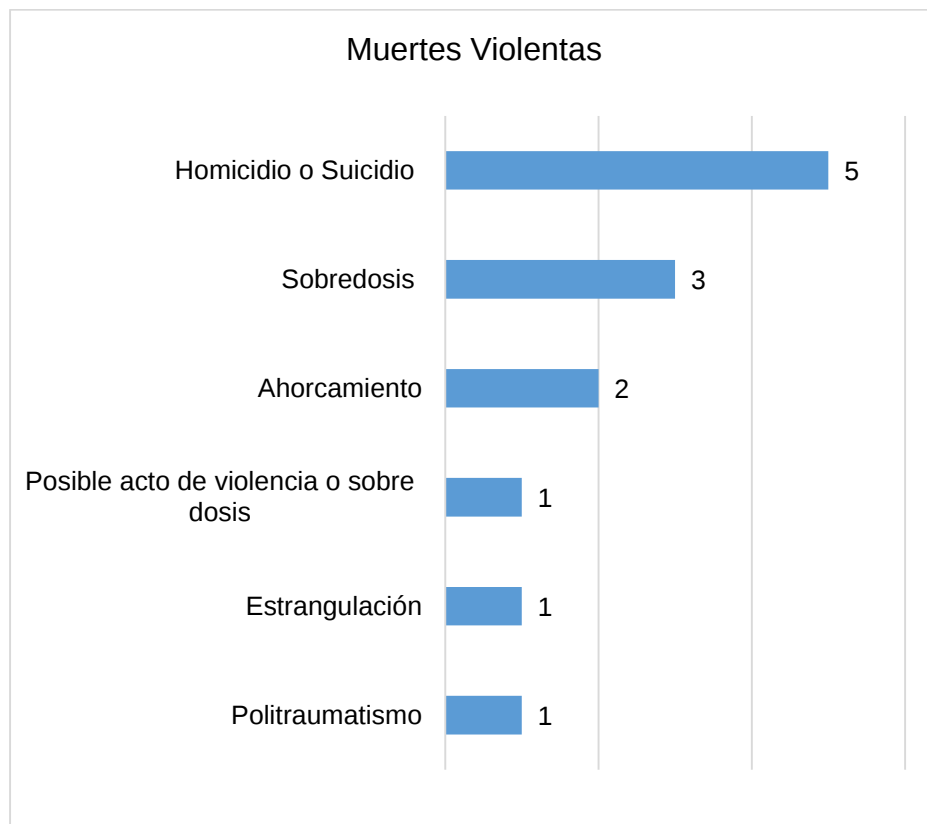


Causa aparente de la muerte según Salud Correccional

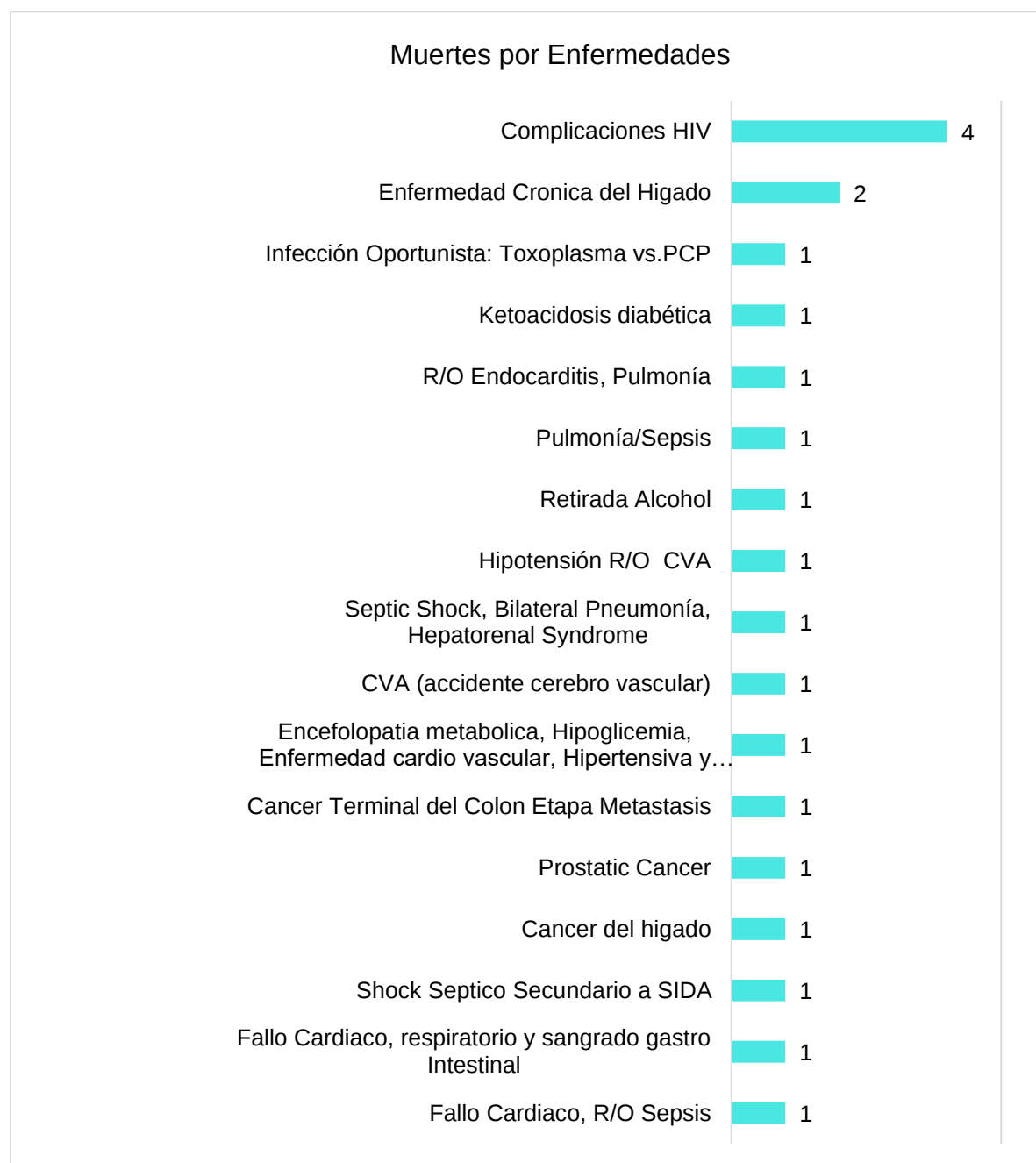
Las muertes reportadas muestran 13 casos por muertes violentas (no se recibió ningún Resultado de Autopsia del Instituto de Ciencias Forenses), en 21 casos reportaron causa de muerte por enfermedades y en 4 no informan la causa.



El 38.45% de las muertes violentas están reportadas homicidio o suicidio, 23.08% como sobredosis, 15.38% ahorcamiento, 7.69% estrangulación; 7.69% posible acto de violencia o sobredosis y 7.69% politraumatismo.

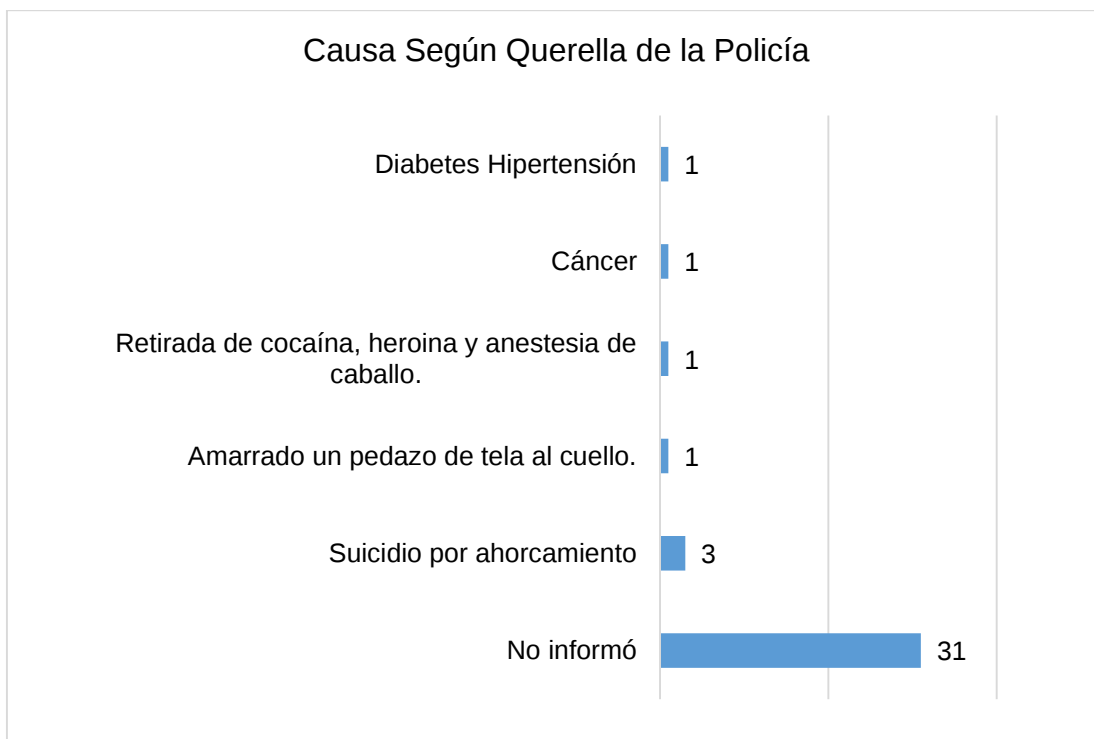
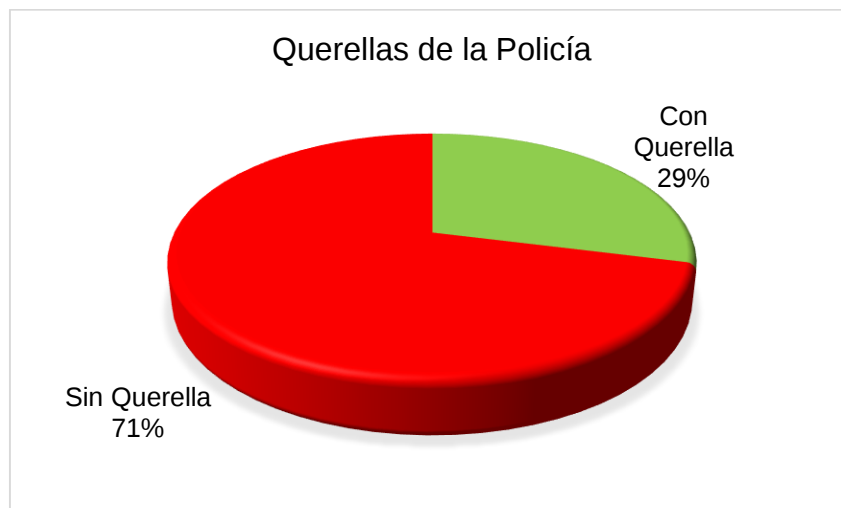


De los 21 casos reportados fallecimiento por enfermedad, 2 fueron por condiciones del hígado, 5 condiciones relacionadas al VIH/SIDA, 3 por diversos tipos de cáncer, 2 condiciones del corazón y 9 identifican “condiciones de salud variadas”, no obstante, en 4 casos no se informó la causa de muerte.



Causa de la Muerte Según Informe de Querrella de la Policía

En 11 de los 38 casos de muerte se obtuvo la Querrella de la Policía de Puerto Rico. Solo en 7 de los 11 casos, la Policía informó causa aparente de muerte. En ningún caso informan que ocuparon evidencia.



Muertes certificadas por el ICF

El Instituto de Ciencias Forenses (ICF) emite dos documentos en los procesos de investigación de muertes: una certificación y un protocolo de autopsia.

La Certificación indica el hecho del fallecimiento de un ser humano. El Protocolo de Autopsia indica (posterior a exámenes médicos) la causa, forma y manera del fallecimiento.

El expediente del DCR de los casos de mortalidad debe contener la documentación que de menciona a continuación. La tabla muestra los expedientes que contienen los documentos requeridos.

Documentación	Si	No
Fecha de Autopsia o Examen Externo del ICF	1	37
Certificación del ICF	1	37
Copia del Protocolo de Autopsia del ICF	0	38
Resultado de la Autopsia	0	37
Certificado de Defunción	0	38

Ninguno de los casos contiene copia del Protocolo de Autopsia a pesar de que las muertes ocurrieron en el AF 2016-17 y este informe se publica en octubre de 2018.

En 4 de los 38 casos sin certificación, se indicó que el informe fue solicitado y en 34 casos no se reportó información que revele si el informe fue petitionado por la OISC.

Solo se recibió un (1) Informe titulado Certificado de Autenticidad de Exámenes Externos, que indicó la causa como Sangrado Gastrointestinal, forma y manera del fallecimiento como muerte natural.

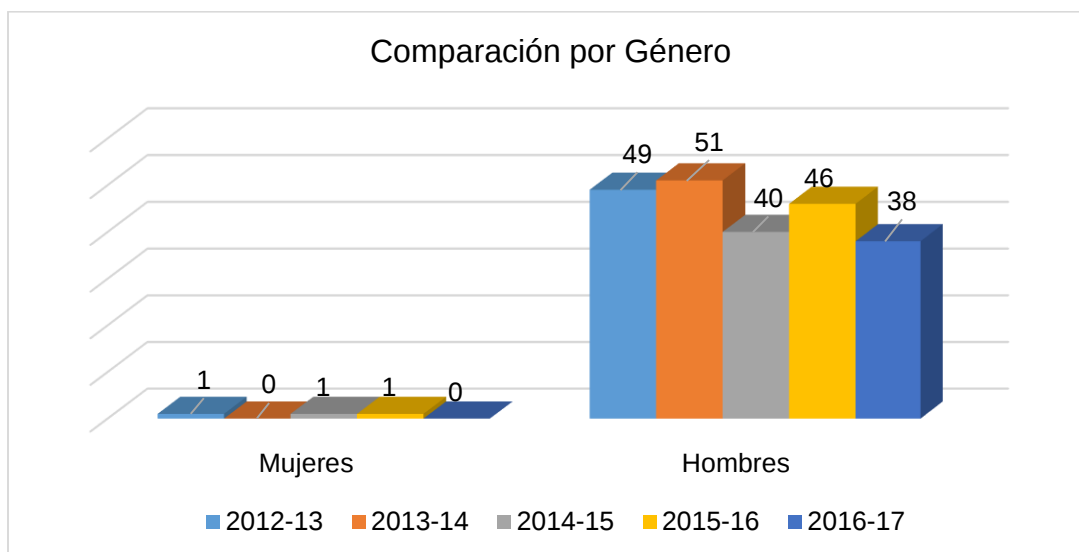
COMPARACIONES CON LOS AÑOS FISCALES ANTERIORES

El total de muertes reportadas en el año 2013 tuvo un cambio porcentual de 2% al compararlo con el año 2012, el 2014 tuvo una disminución de 19.61% y en el 2015 aumentó a 14.63% casos reportados. Al comparar el último año fiscal del informe 2016 disminuyó al 19.15% los casos reportados.

Género

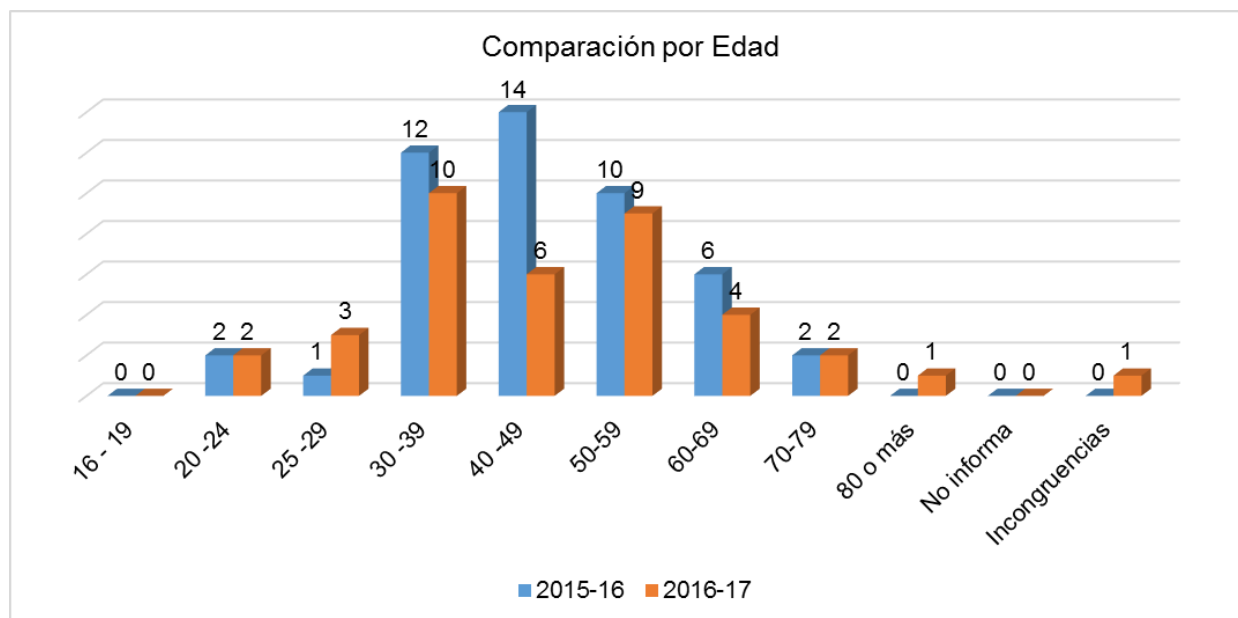
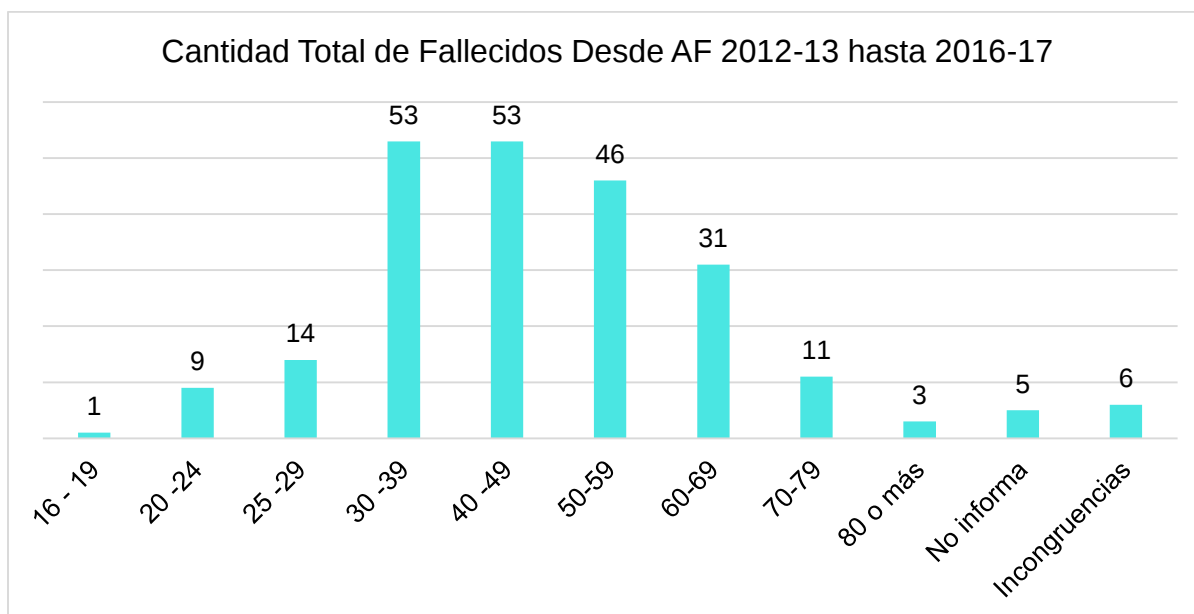
El total de casos de muertes de varones en el año 2013 tuvo un cambio porcentual de 4.08% al compararlo con el año 2012, en el 2014 tuvo una disminución de 21.57% menos, el 2015 aumentó un 15%. No obstante, al comparar el último año fiscal reportado disminuyó 17.39%.

El total de casos de muertes de mujeres en el año 2013 tuvo un cambio porcentual de 100% menos al compararlo con el año 2012, entre el 2013 al 2014 aumentó el 100%, entre 2014 al 2015 se mantuvo igual. No obstante, el último año el 2016 disminuyó 100% ha mostrado cambios en los casos reportados.



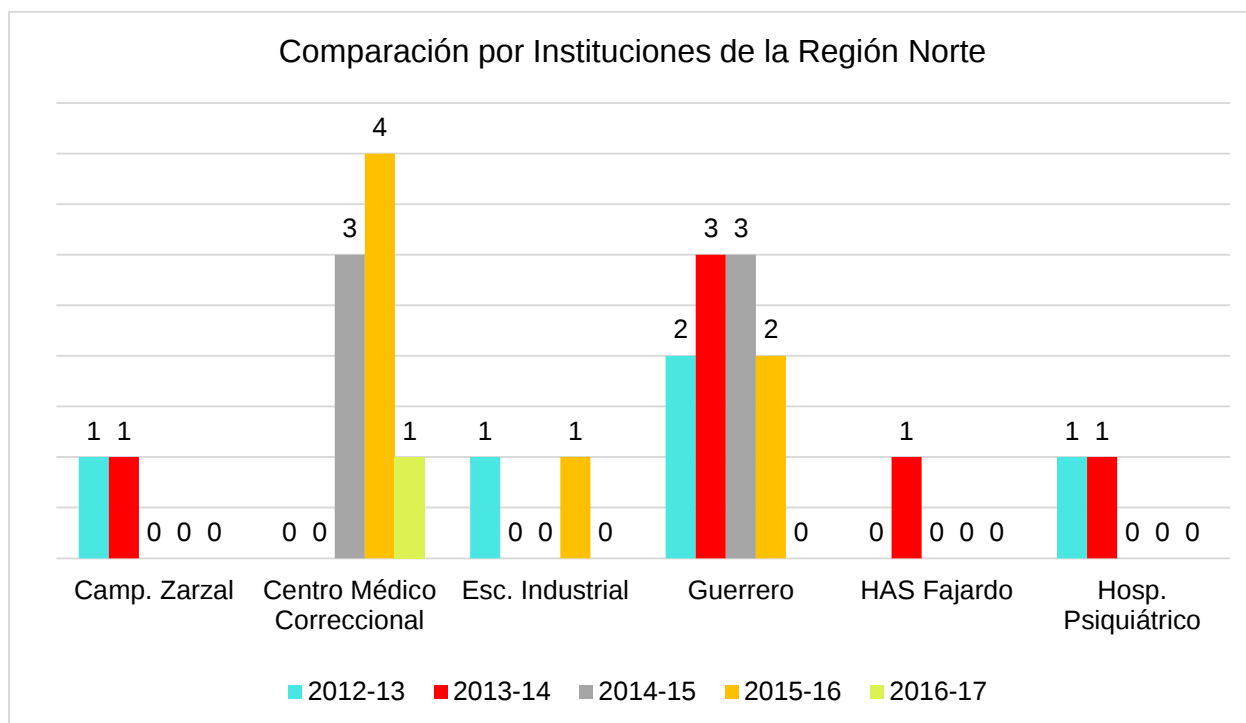
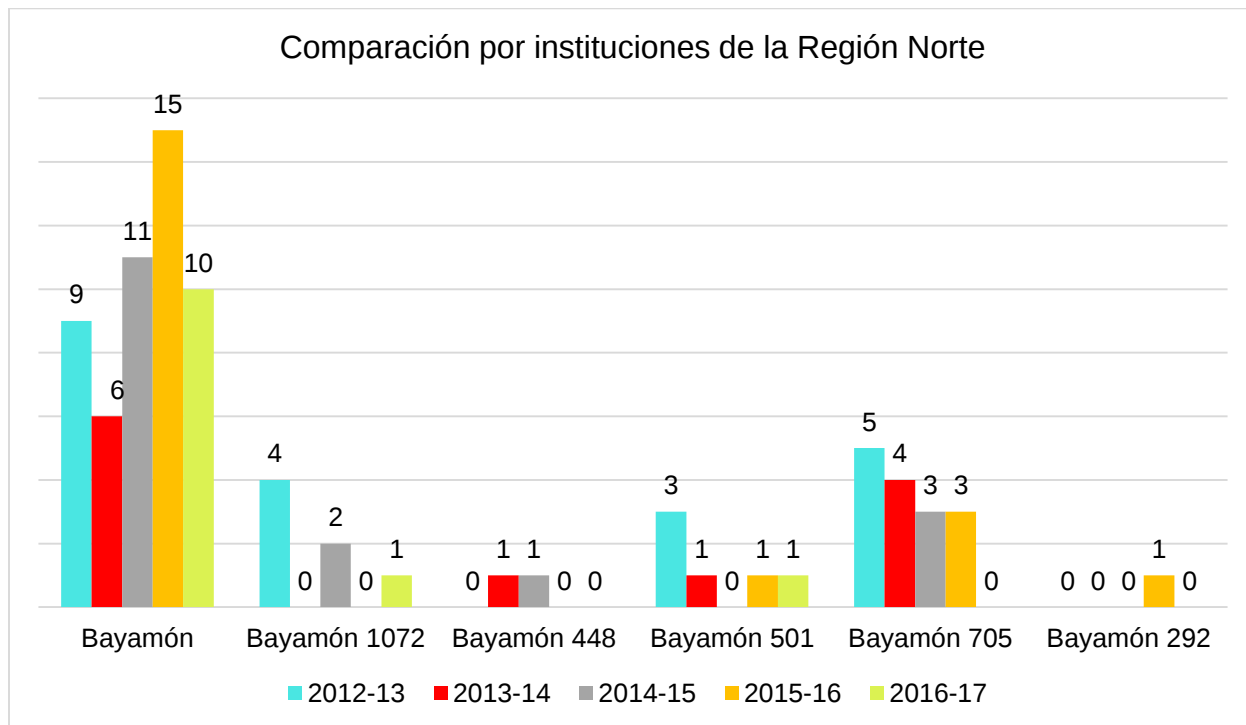
Edad

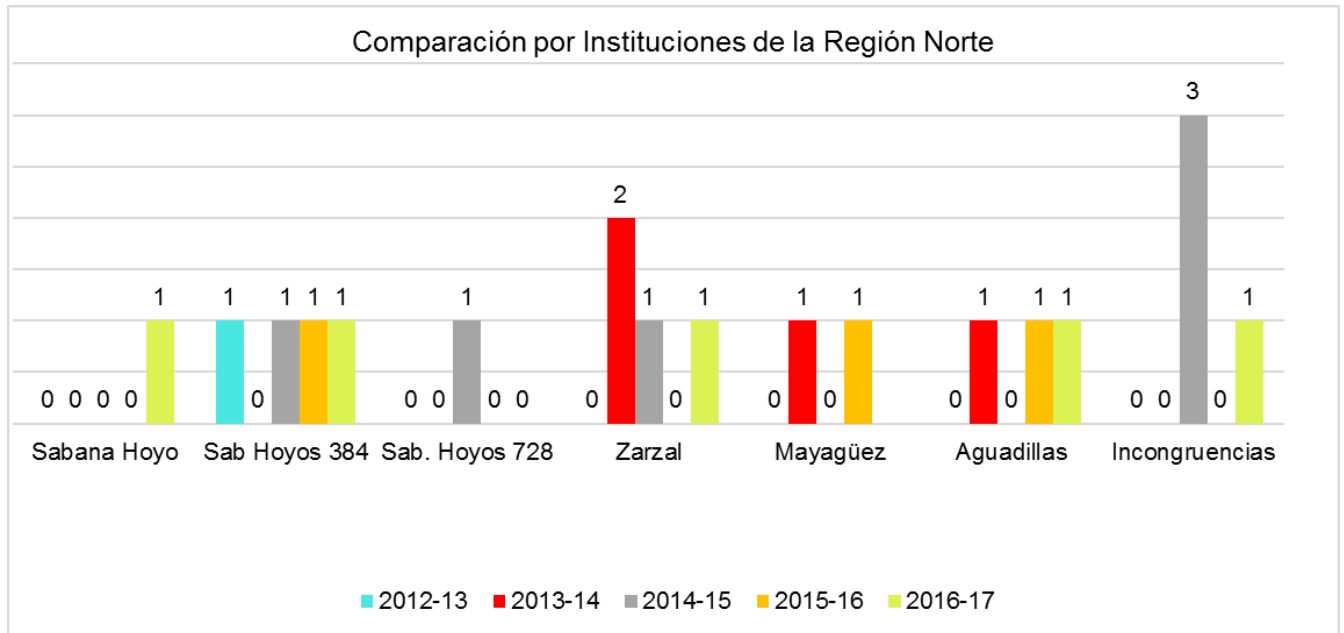
Se observa que el grupo entre las edades de 30 a 39 tiene la mayor cantidad de muertes con un total de 53, seguido por el grupo de 40 a 49 con 53, el de 50 a 59 con 46 y el de 60 a 69 con 31 muertes.



Muertes en la Región Norte

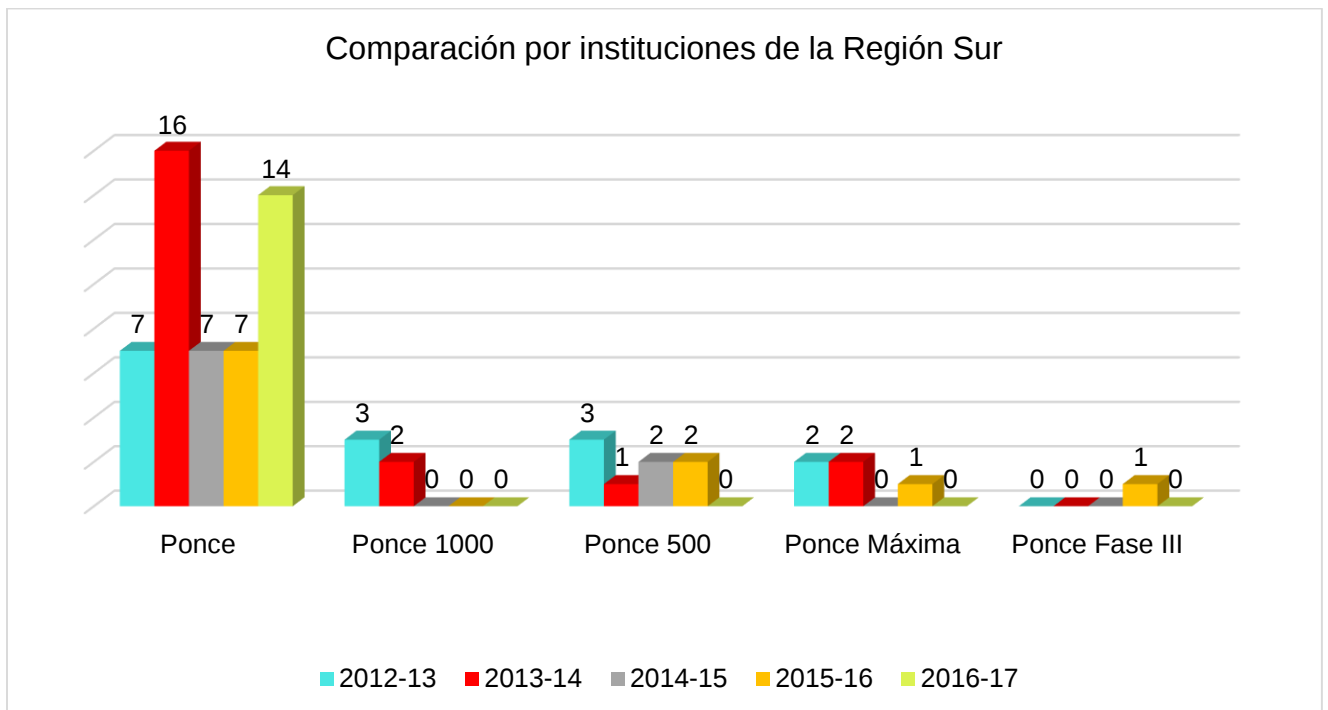
A continuación, se ilustran las muertes según fueron reportadas para las instituciones de la Región Norte en los pasados 5 años fiscales.



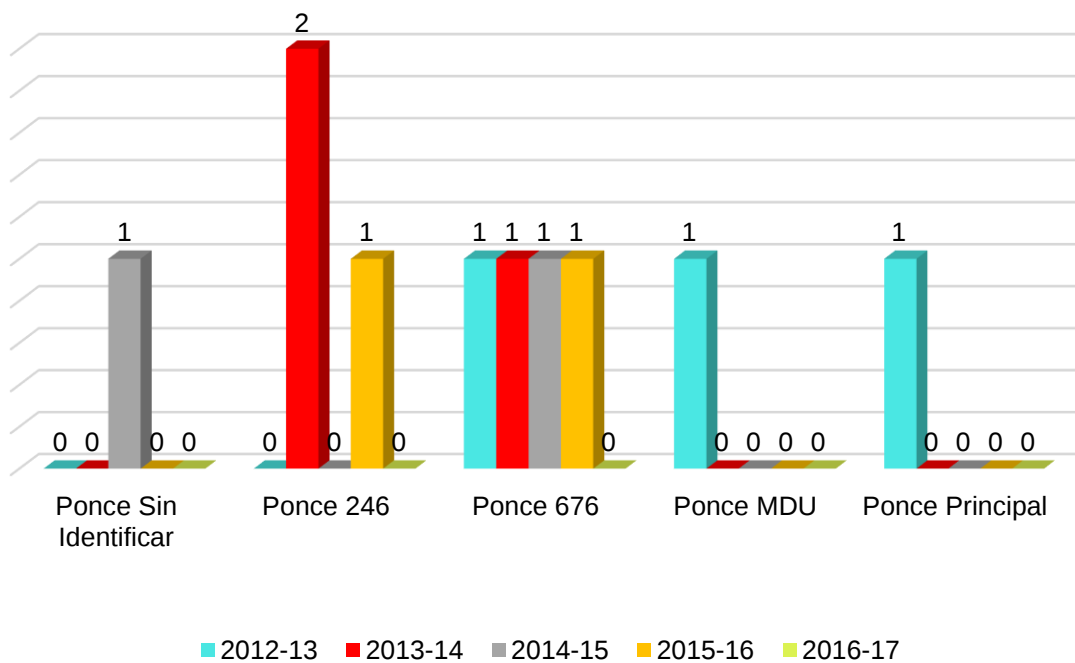


Muertes en la Región Sur

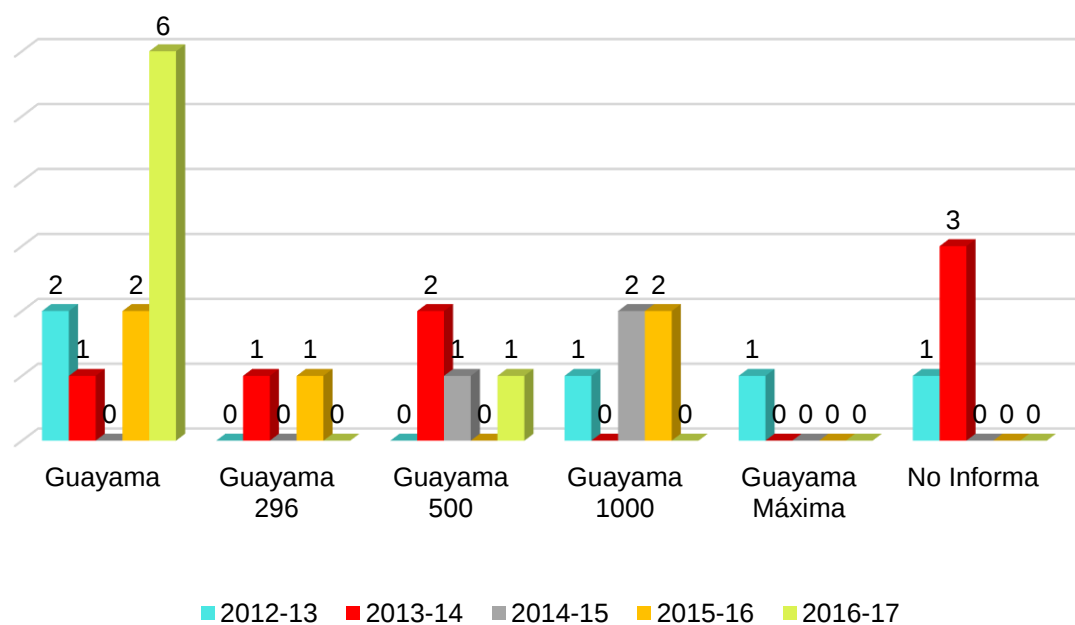
A continuación, se ilustran las muertes según fueron reportadas para las instituciones de la Región Sur en los pasados 5 años fiscales.



Comparación por instituciones de la Región Sur

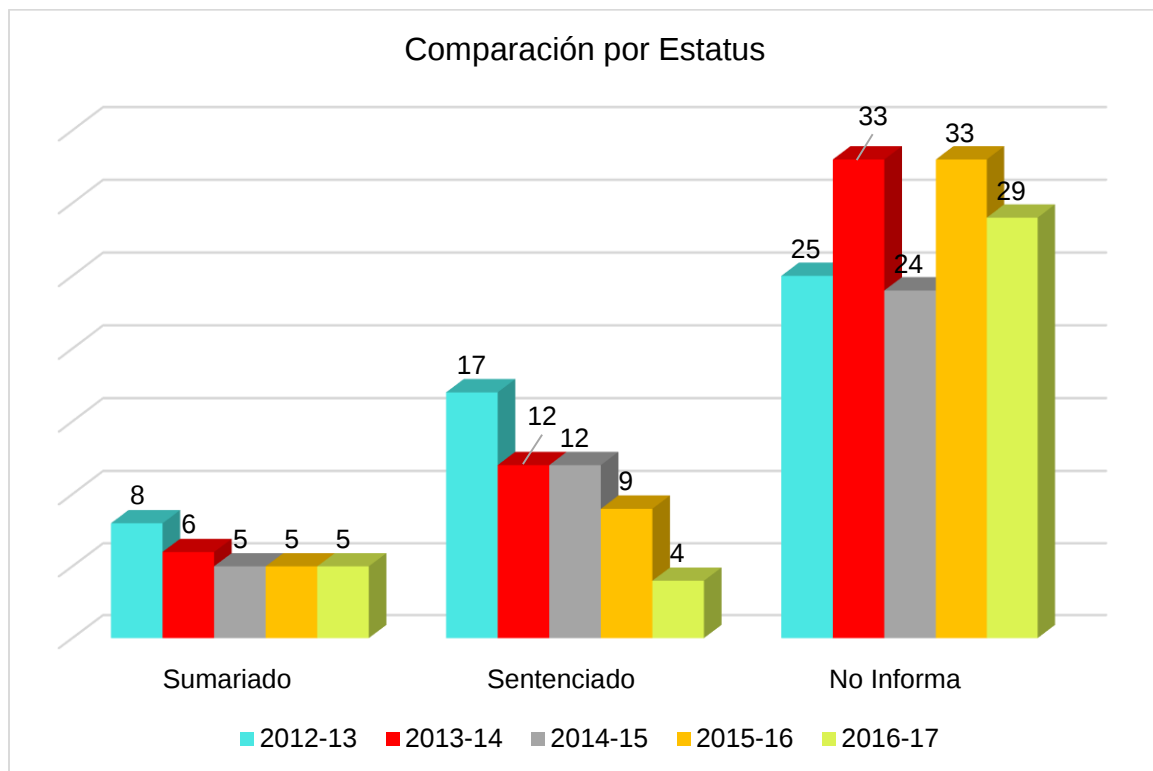


Comparación por Instituciones de la Región Sur



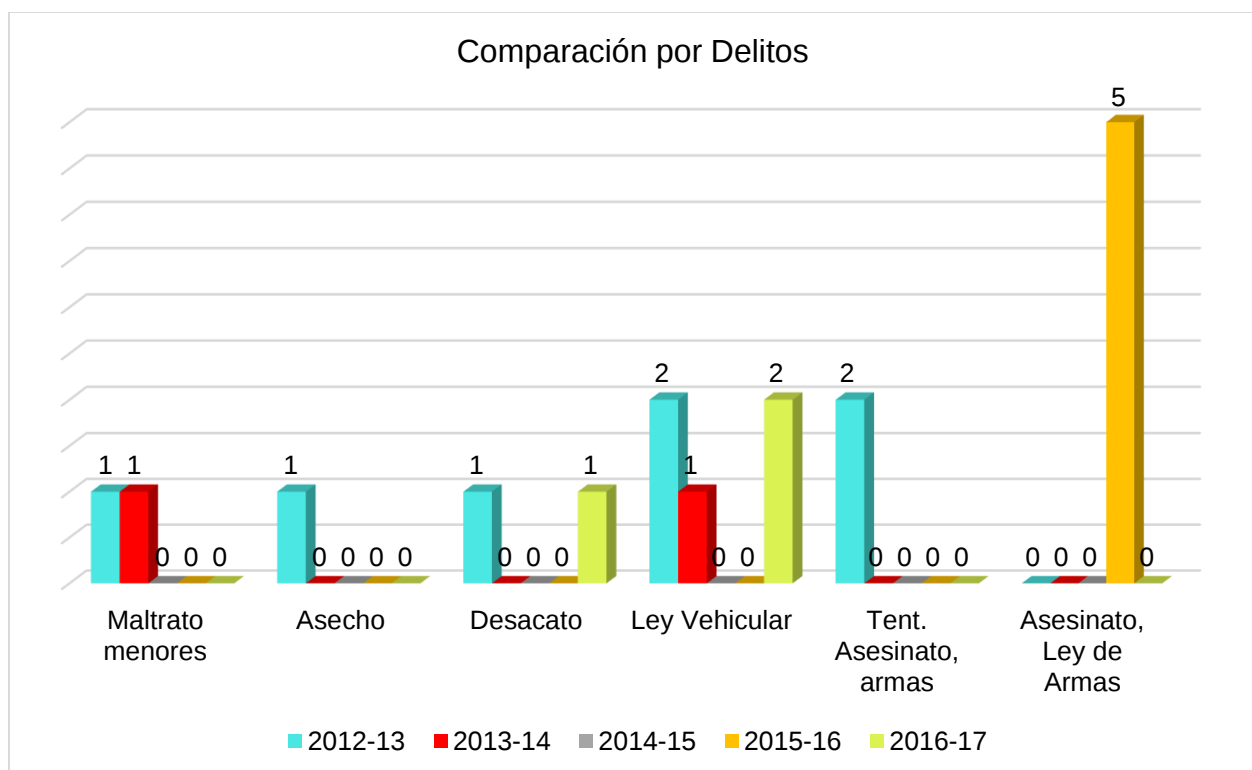
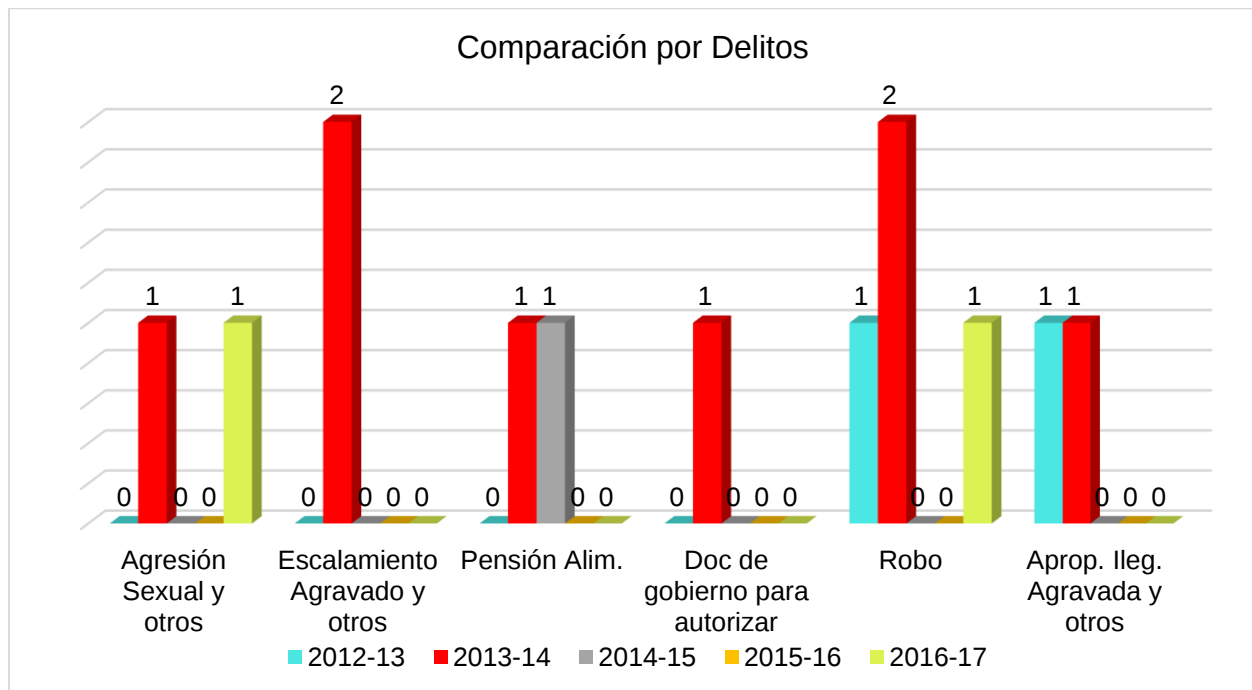
Estatus

De acuerdo a los datos reportados, el 36% (81) de los casos en los pasados 5 años fiscales corresponde a casos donde se informó su estatus al momento de la muerte, el 24% (54) eran sentenciados y el 13% (29) eran sumariados. El 63% (144) no se provee la información.

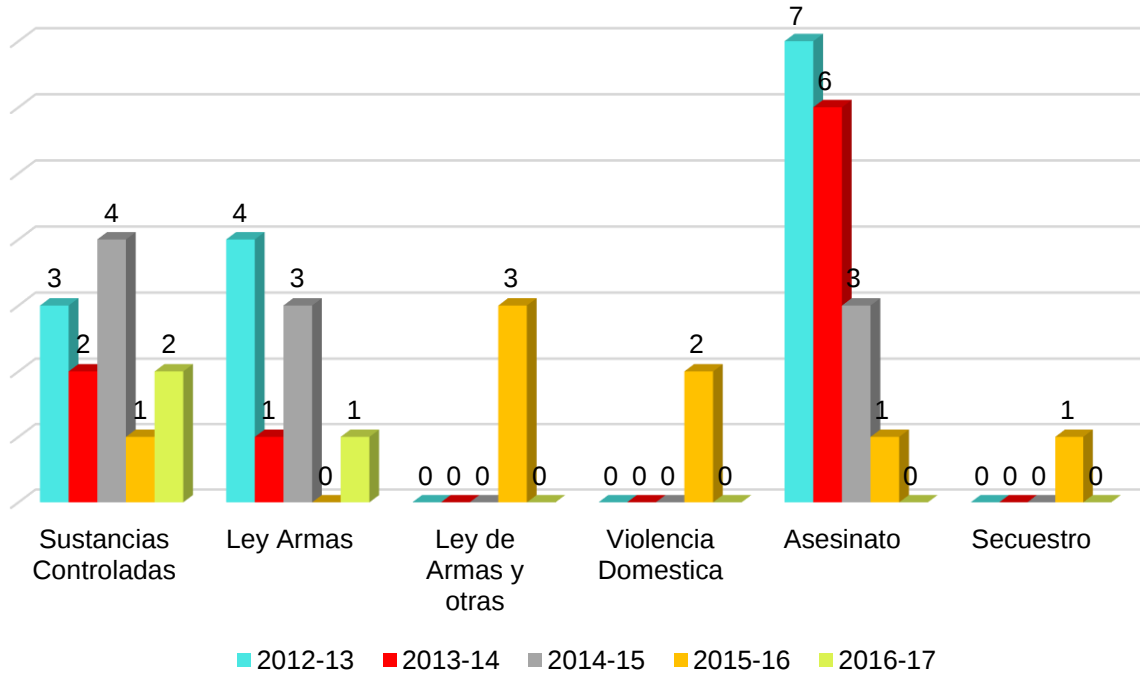


Delitos

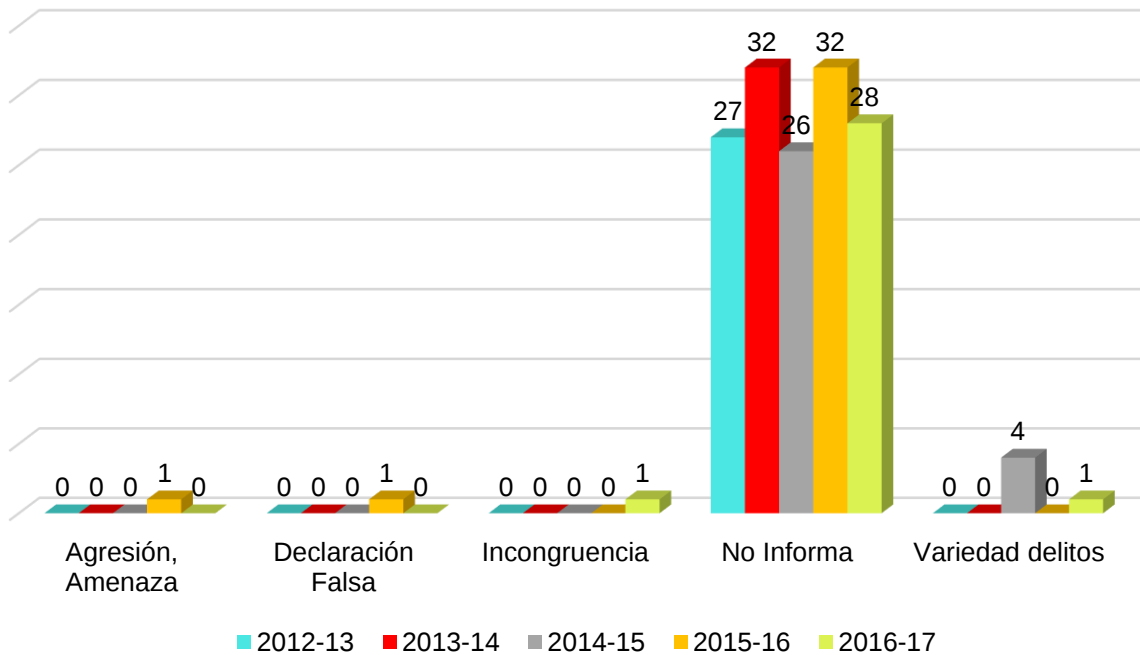
A continuación, se ilustran los delitos por los que fueron ingresados los confinados fallecidos en los pasados 5 años fiscales.



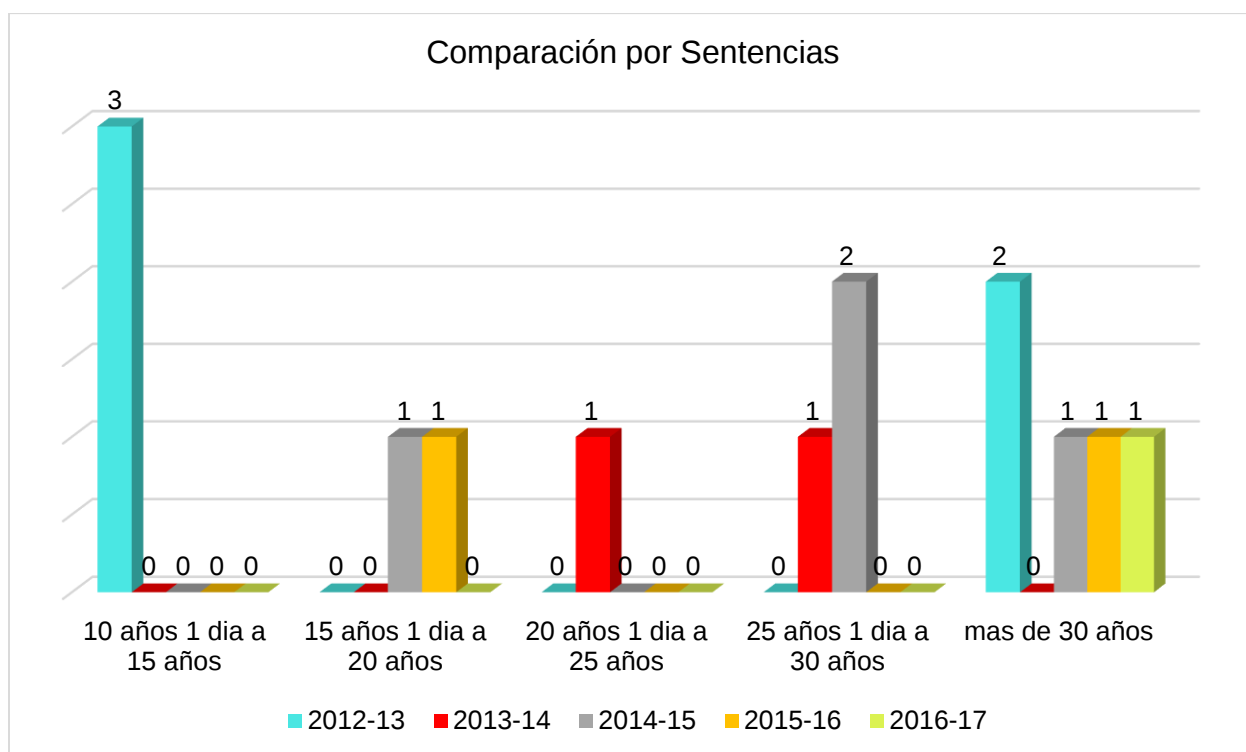
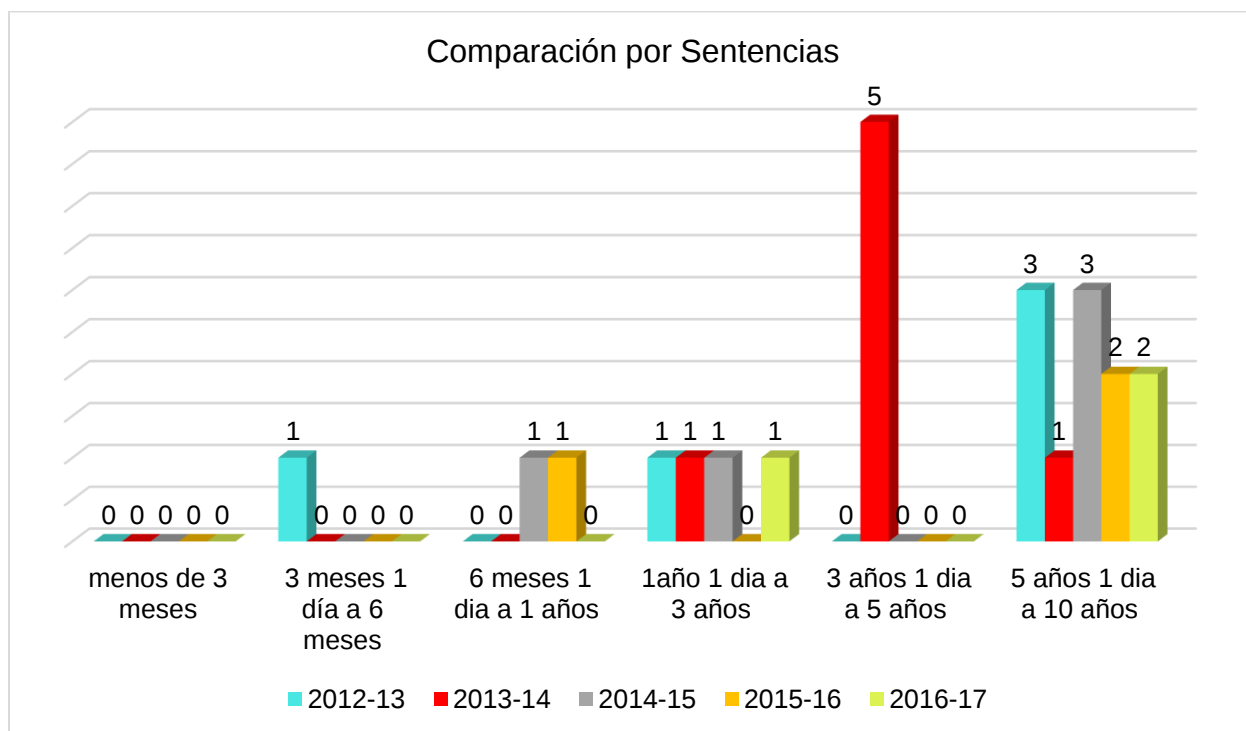
Comparación por Delitos

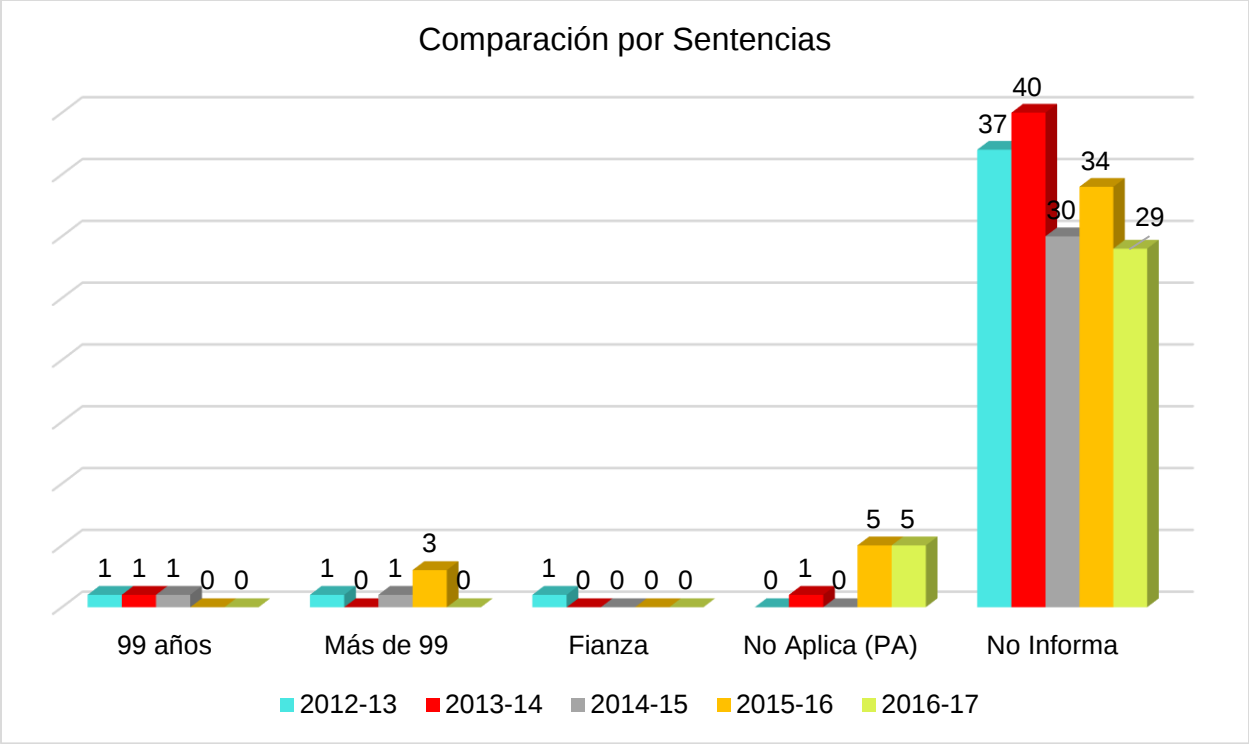


Comparación por Delitos

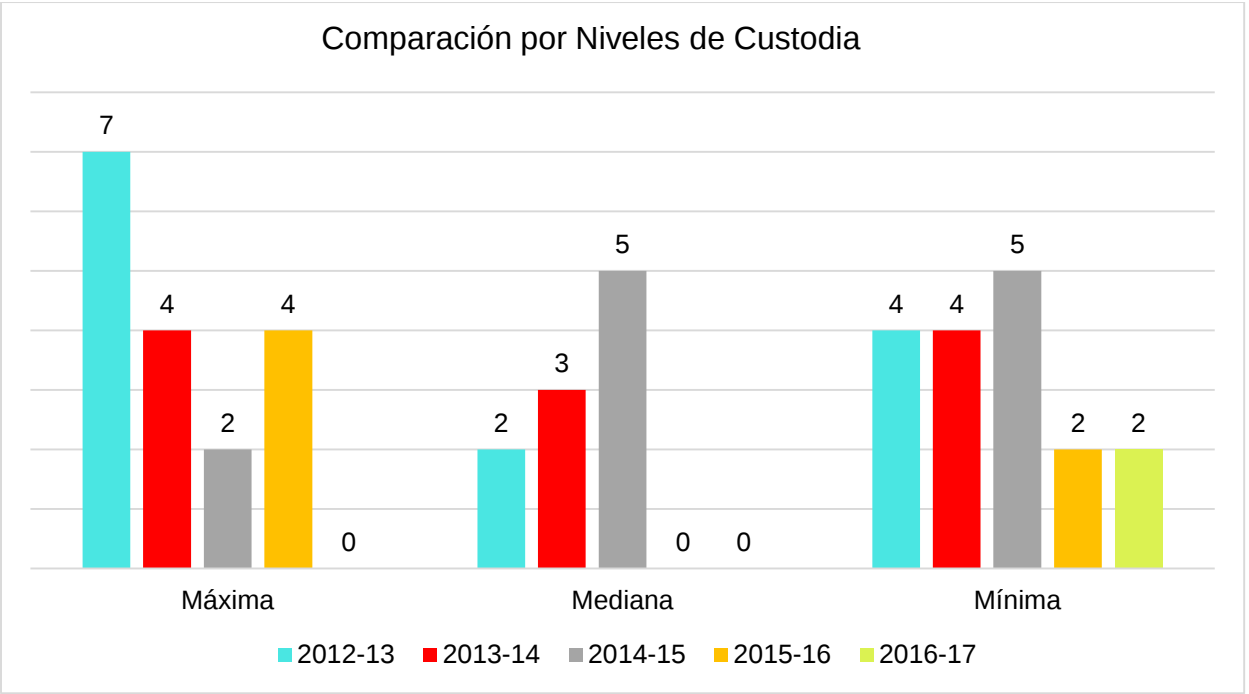


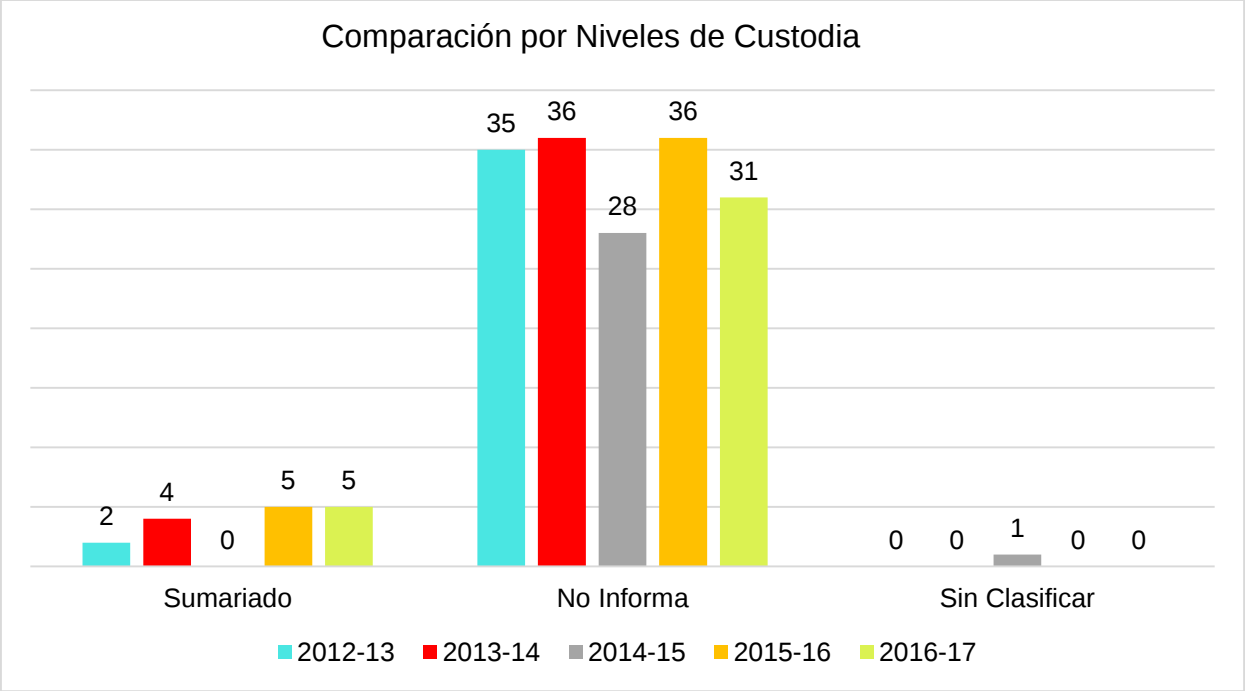
Sentencias



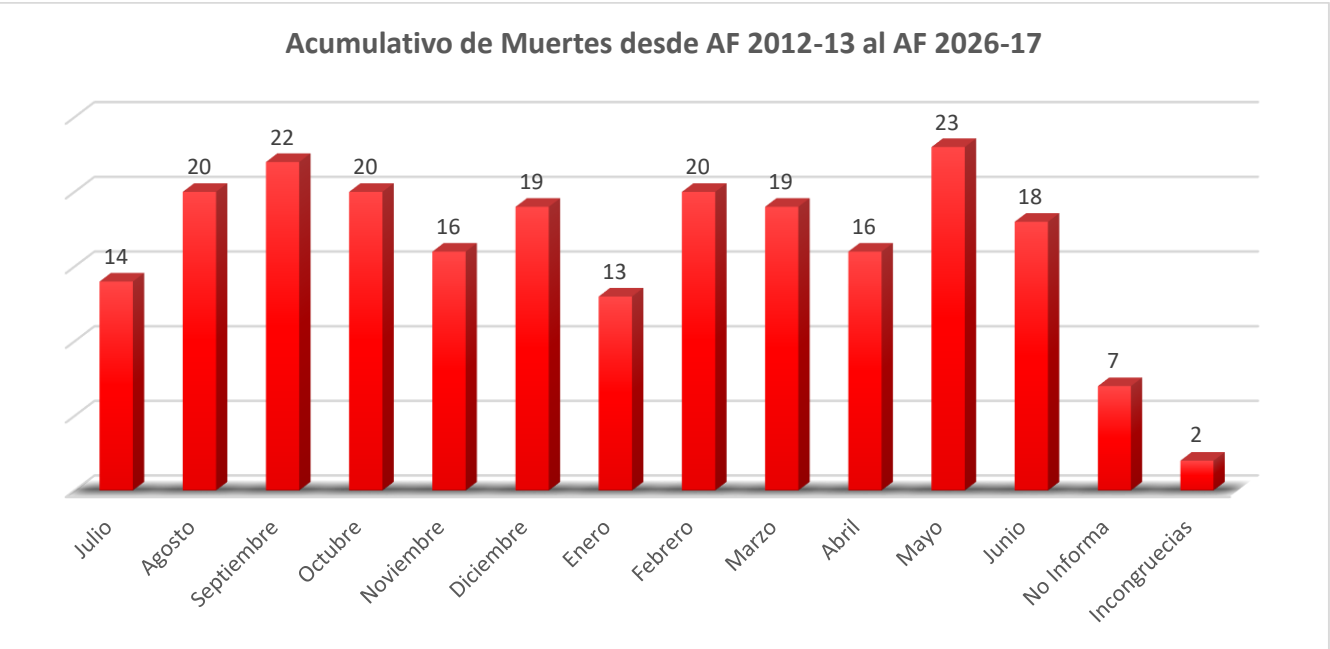


Custodia



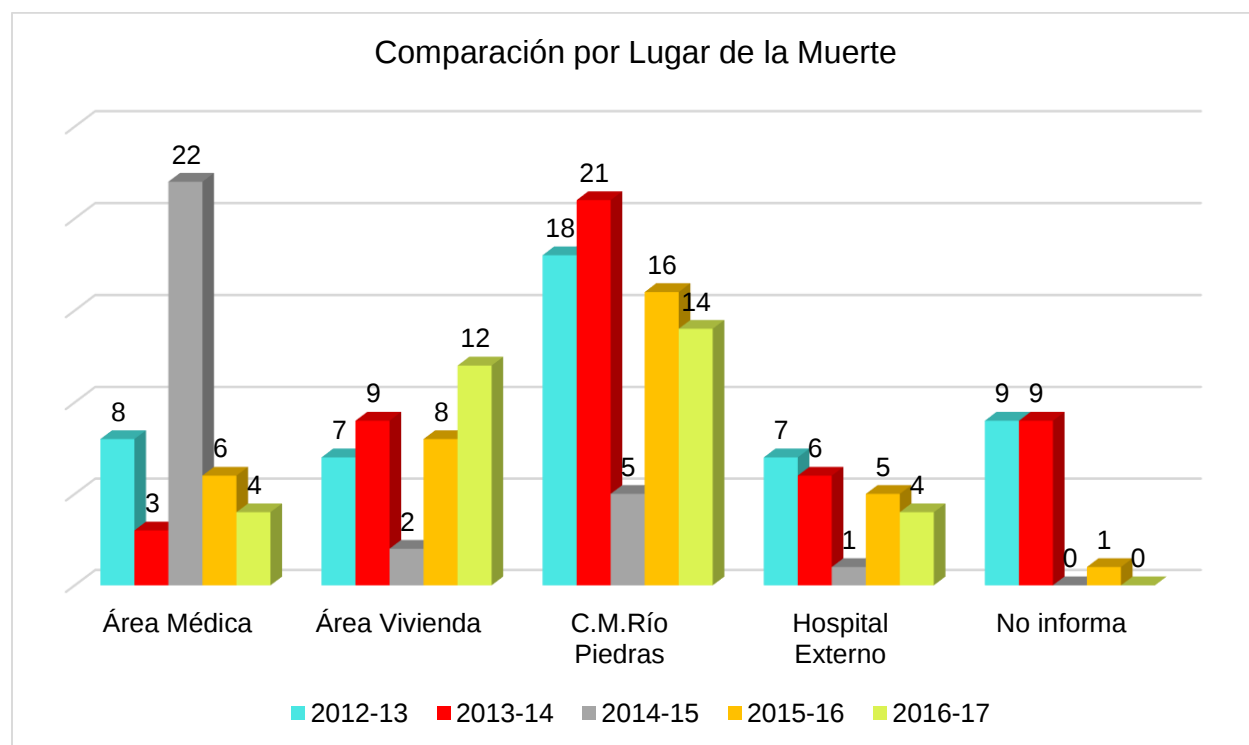
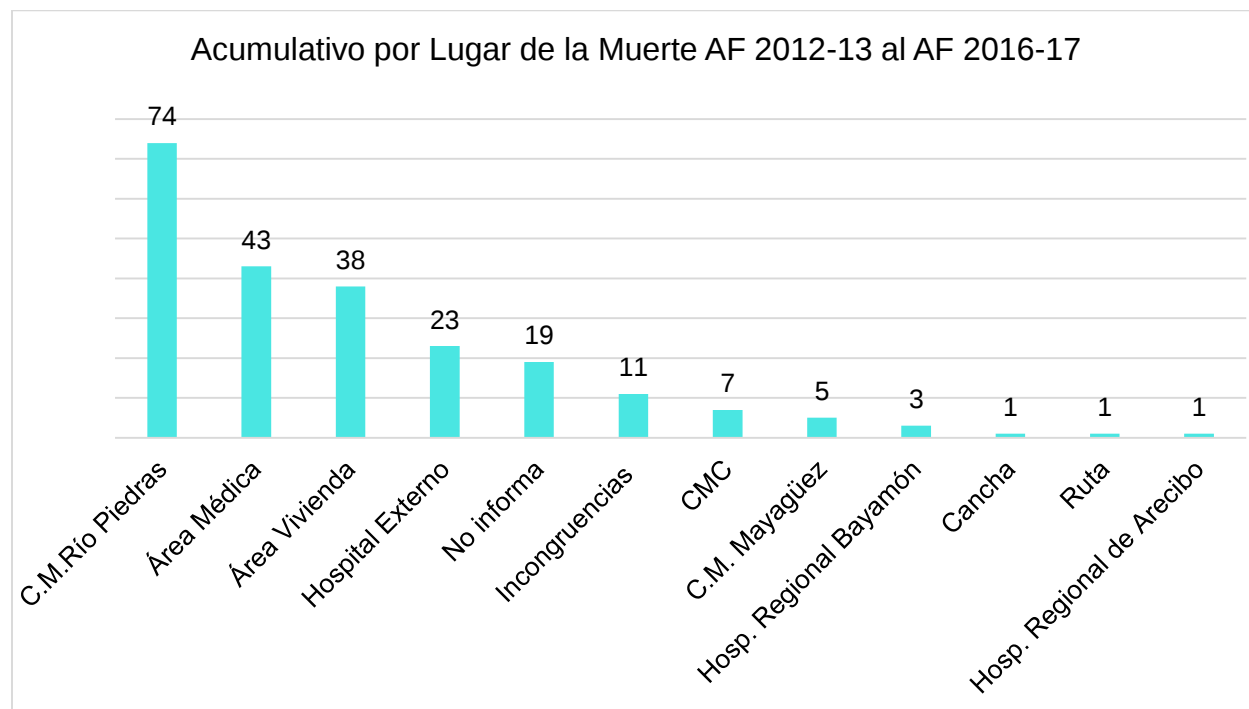


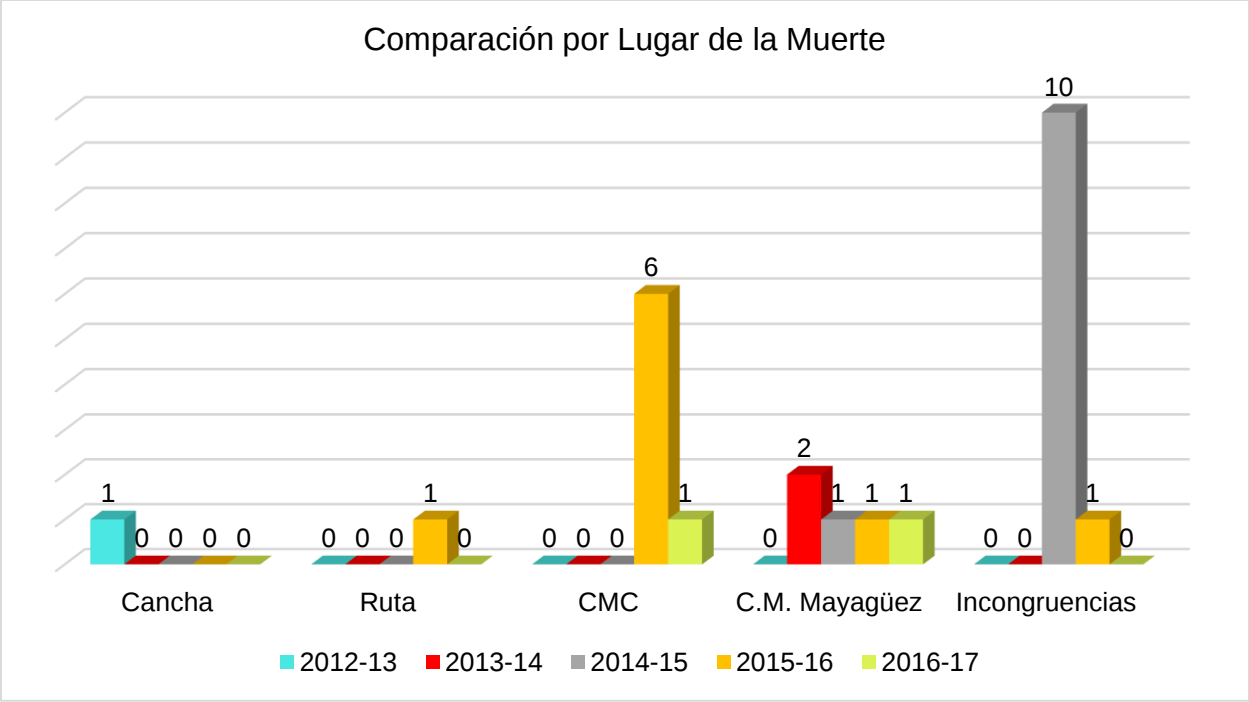
Acumulativo de Muertes por Mes del Fallecimiento



Lugar de la Muerte

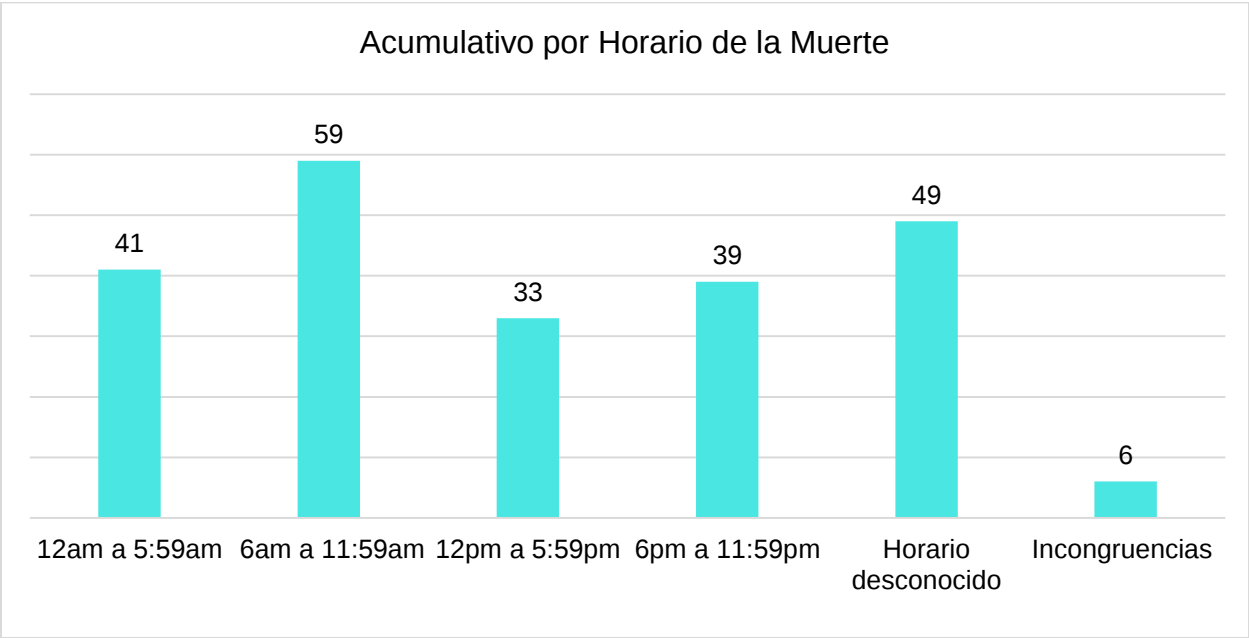
El 33% de las muertes ocurrió en el Centro Médico de Río Piedras, el 19% en las Áreas Médicas y el 38% en las Áreas de Vivienda.

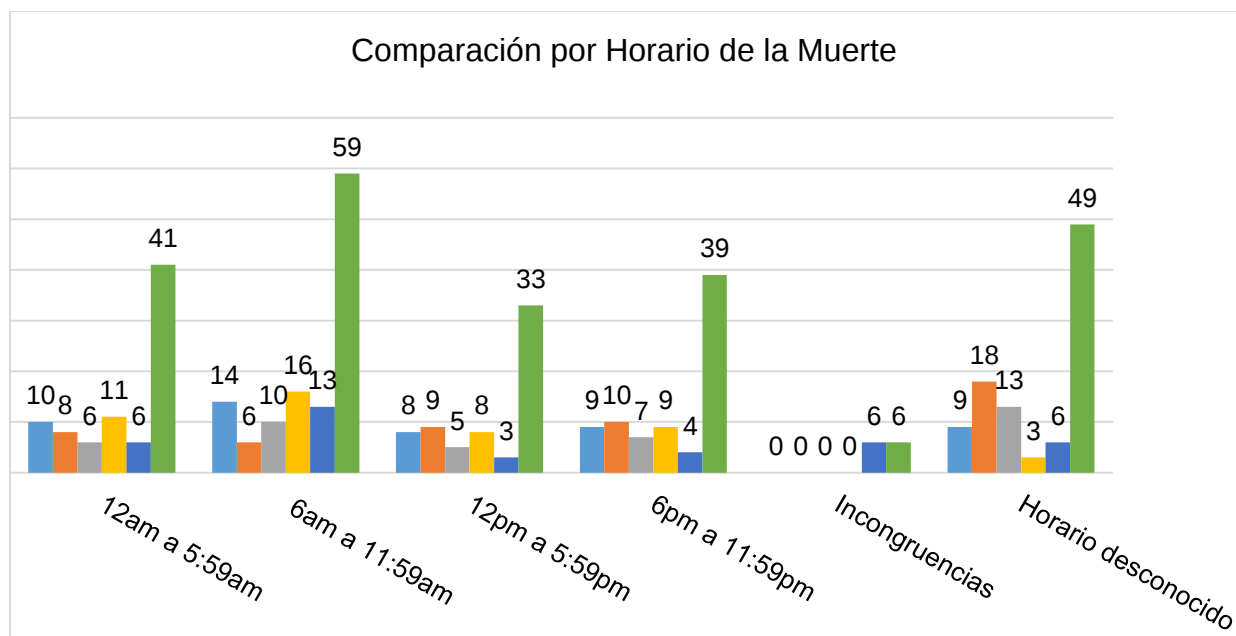




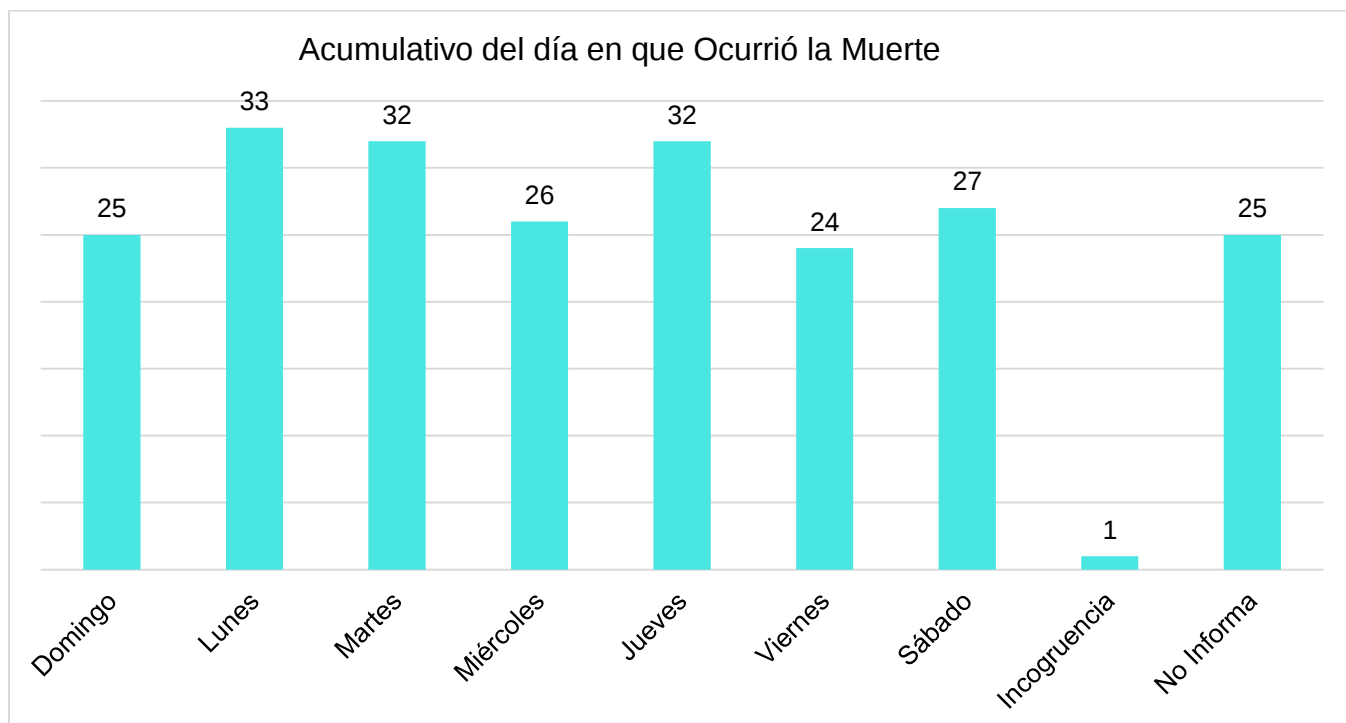
Horario

Durante los pasados 5 años fiscales acumulativos, el 26% (59) de las muertes ocurrió entre las 6:00am a las 11:59am, el 17% (39) 6:00pm a las 11:59pm, otro 18% (41) de 12:00am a 5:59am y el 15% (33) de 12:00pm a 5:59pm. En 49 (22%) casos reportaron desconocer la hora de a muerte.

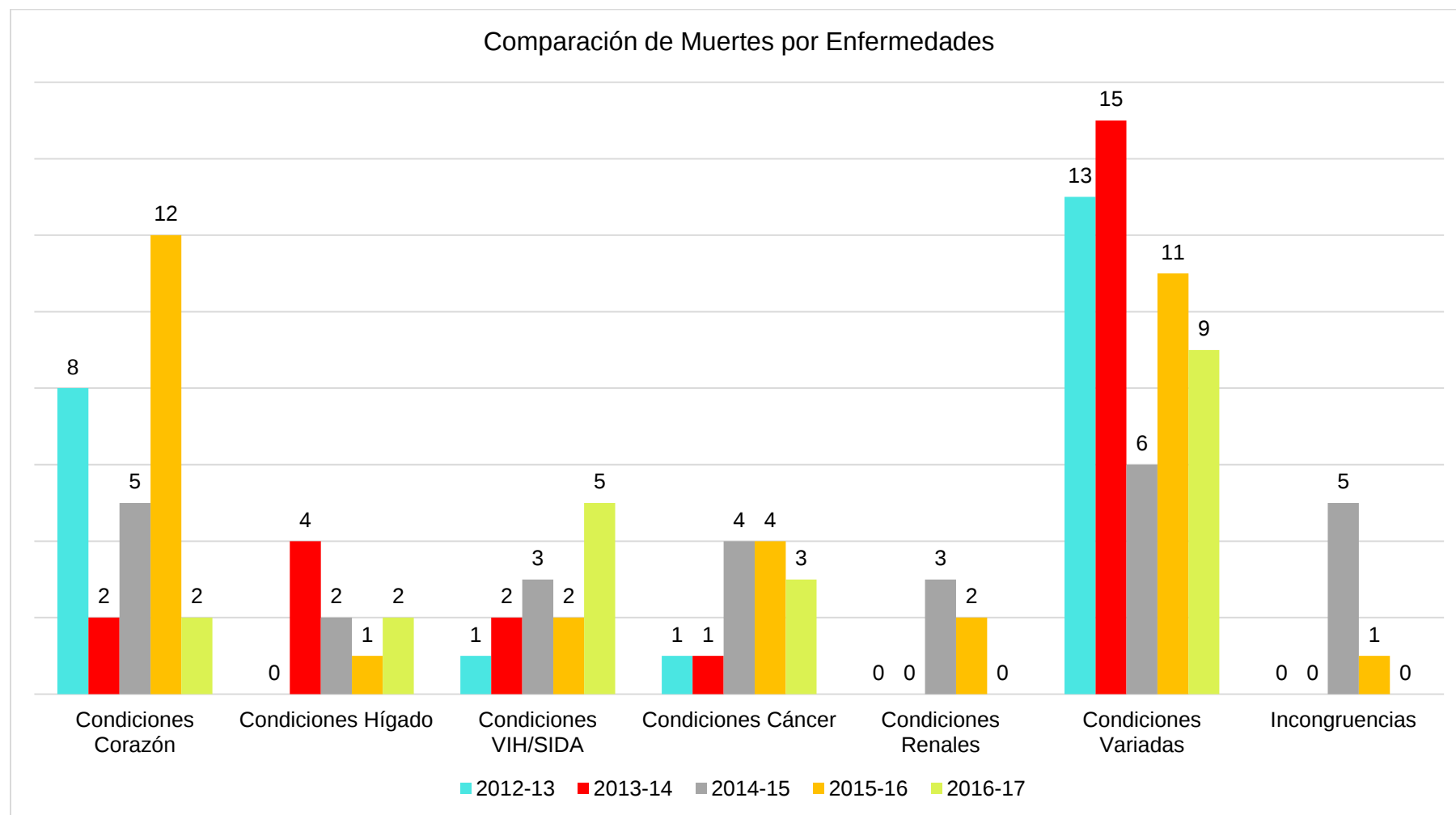




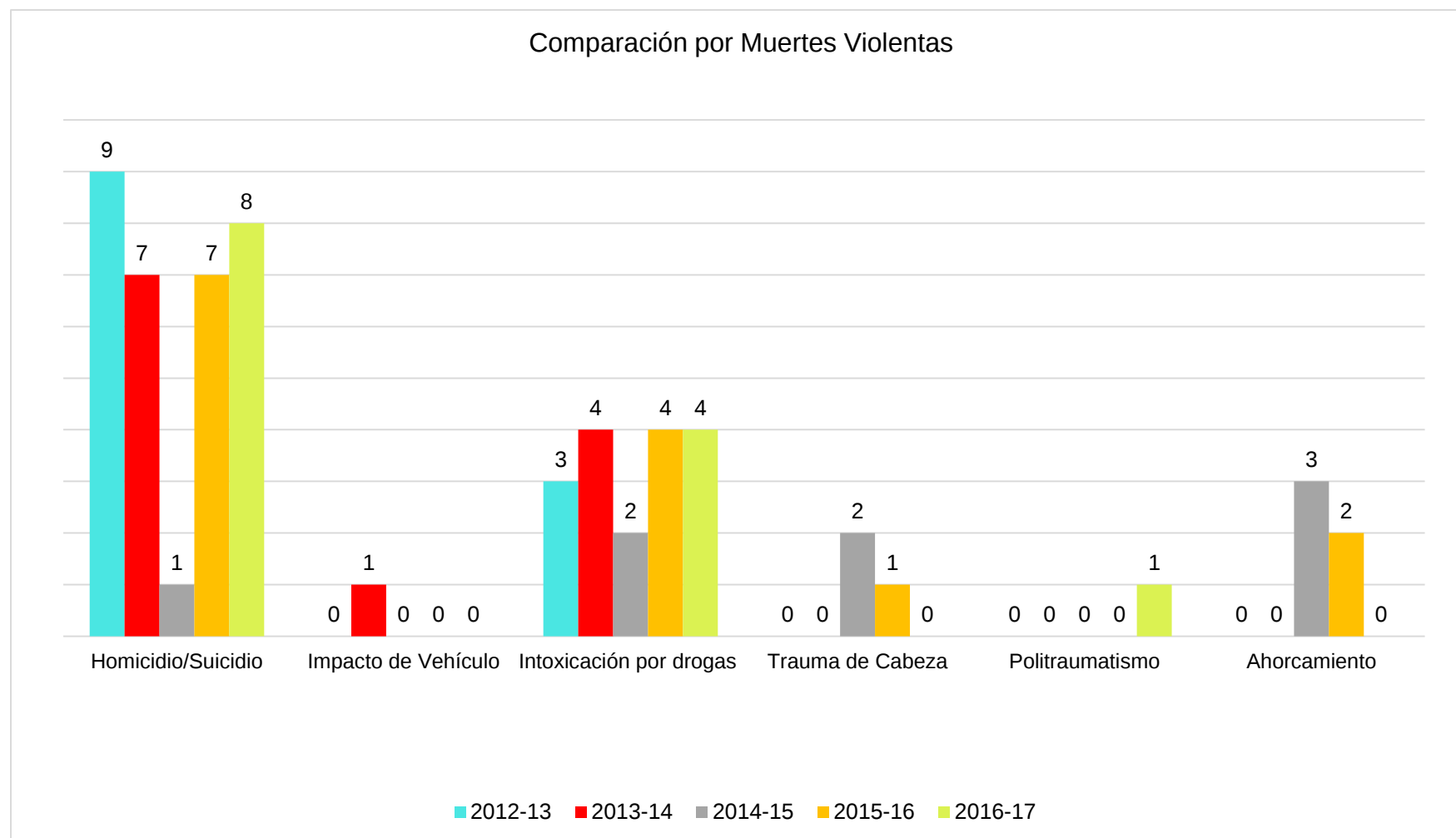
Día de la semana



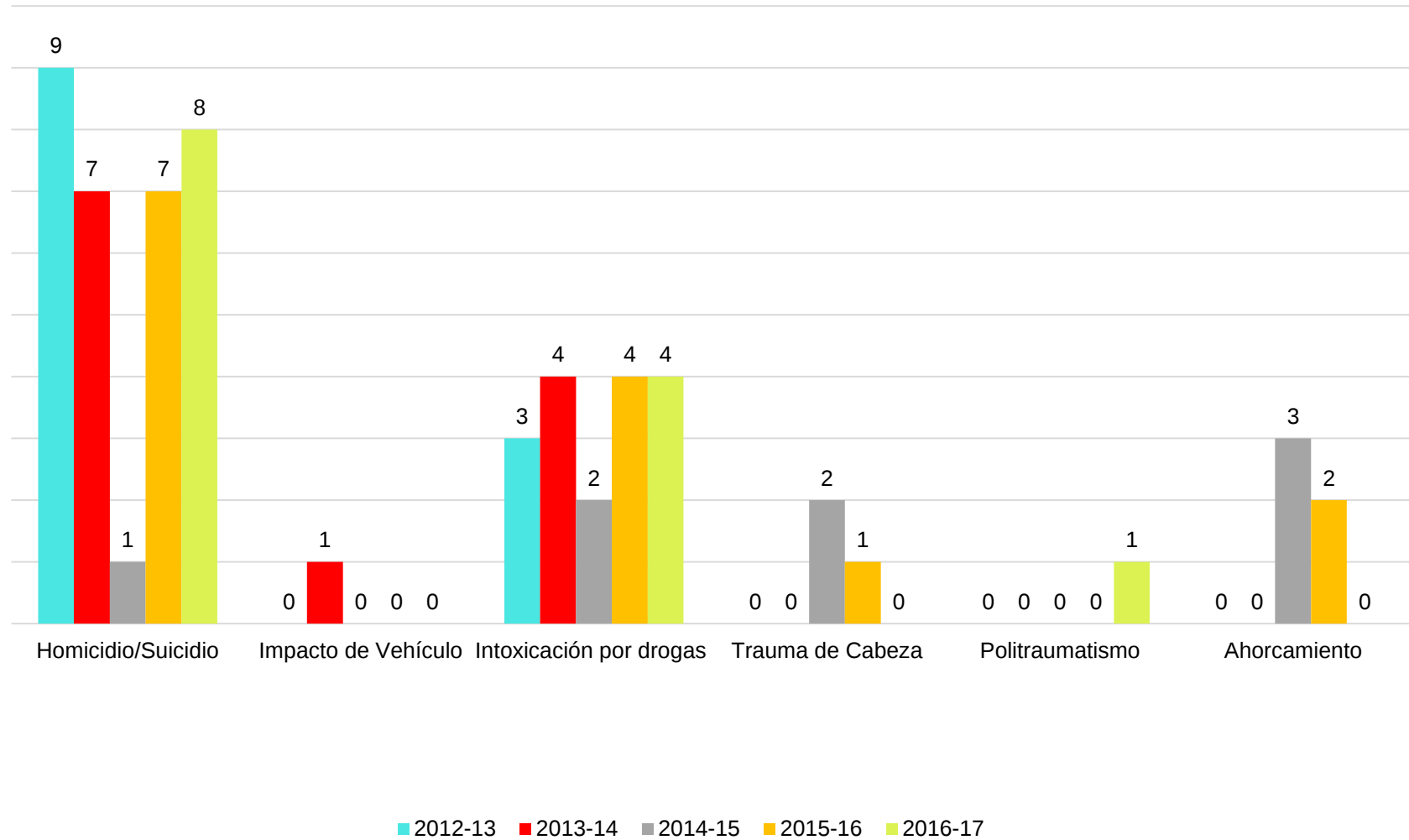
Muertes por Enfermedades



Muertes Violentas

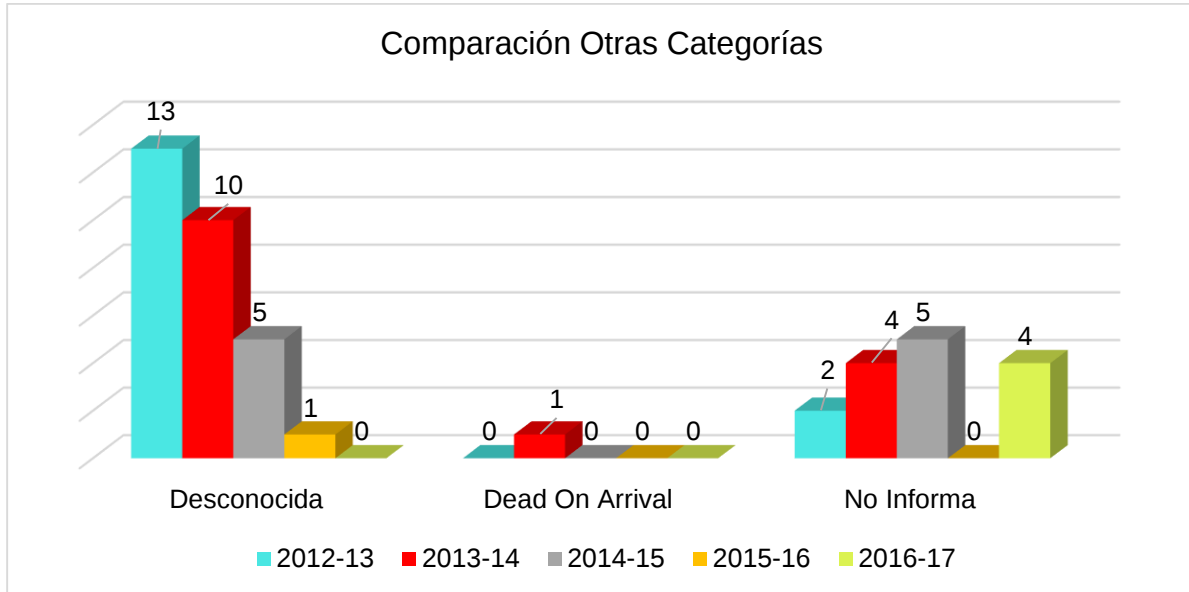


Comparación por Muertes Violentas

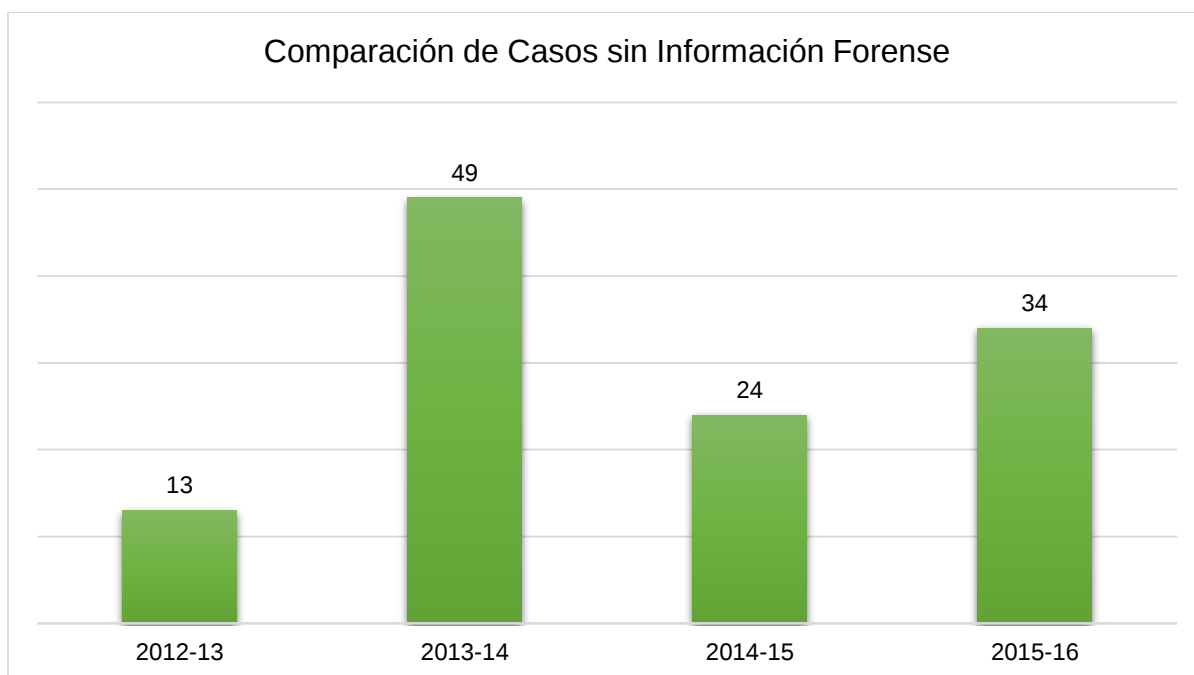
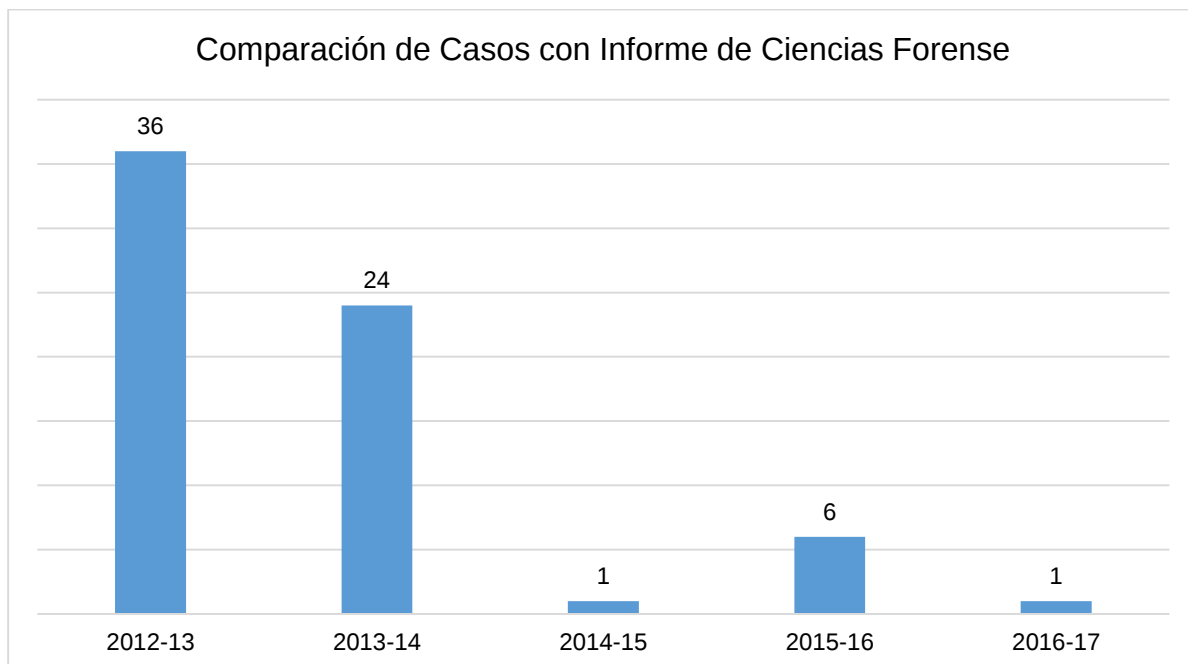


Muertes Otras Categorías

Los casos en que reportaron “desconocida” la causa de muerte disminuyeron, los casos que identificaron como “no informa” disminuyó y la categoría “*dead on arrival*” se mantuvo sin cambio.



Casos sin información de Ciencias Forenses



Causa de la Muerte según Ciencias Forenses

