

**INFORME DE MUERTES DE CONFINADOS REPORTADAS EN LAS  
INSTITUCIONES CORRECCIONALES  
AÑO FISCAL 2017-18**

<b>Nombre del Informe:</b>	Informe de Muertes de Confinados Reportadas en las Instituciones Correccionales Año Fiscal 2017-18
<b>Nombre de la entidad responsable:</b>	Departamento de Corrección y Rehabilitación
<b>Oficina Responsable:</b>	Oficina de Desarrollo Programático
<b>Unidad de Información:</b>	OISC- Oficina de Investigaciones del Sistema Correccional y Correctional Health Services Corp
<b>Clasificación Temática:</b>	1.8 Otras estadísticas sociales, demográficas y conexas.
<b>Tema:</b>	1.2.2 Estadísticas vitales
<b>Descripción:</b>	El informe recoge la cantidad de muertes que ocurren en las instituciones correccionales por razón e institución.
<b>Objetivos:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Brindar información sobre la cantidad de confinados fallecidos dentro del sistema correccional.</li><li>2. Ofrecer información sobre la cantidad de confinados que fallecen por razón.</li><li>3. Evaluar la tendencia de las muertes a través del tiempo.</li></ol>

4. Proveer información para desarrollar política pública.

<b>Población:</b>	Población correccional
<b>Variable principal:</b>	Número de confinados fallecidos
<b>Cobertura:</b>	Toda la Isla
<b>Unidad de análisis:</b>	OISC-Oficina de Investigaciones del Sistema Correccional, Oficina de Seguridad y Correctional Health Services Corp
<b>Fuente de Información:</b>	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.
<b>Instrumento de recopilación:</b>	Formulario de entrada de datos en MS Excel para recopilar la información mediante un proceso de análisis de expedientes y registros administrativos.
<b>Periodo de recopilación:</b>	Anual
<b>Periodo de referencia:</b>	Año Fiscal 2017-18
<b>Información presentada en el Informe es desglosada por género:</b>	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.

18 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 querrela, 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 Secretaría 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 2017-18. 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.

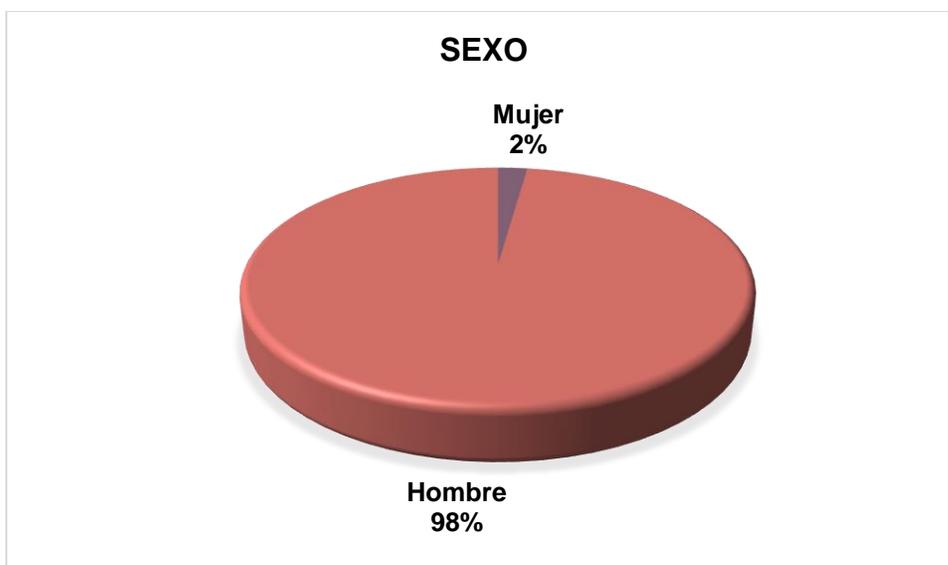
## RESULTADOS PRINCIPALES

### Muertes reportadas

Durante el año fiscal 2017-18, reportaron un total de 45 muertes dentro de las instituciones correccionales del sistema de adultos en Puerto Rico. De estas, el OISC reportó 19 casos.

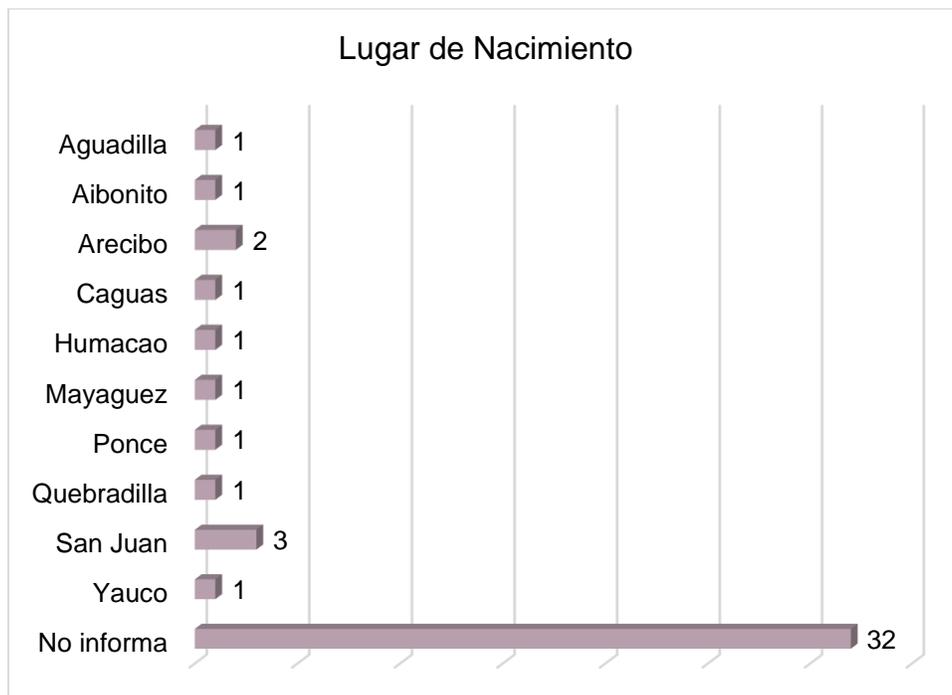
### Sexo

De las 45 muertes ocurridas, 98% (44) corresponden a confinados varones y una 2% (1) a mujer.



## Lugar de Nacimiento

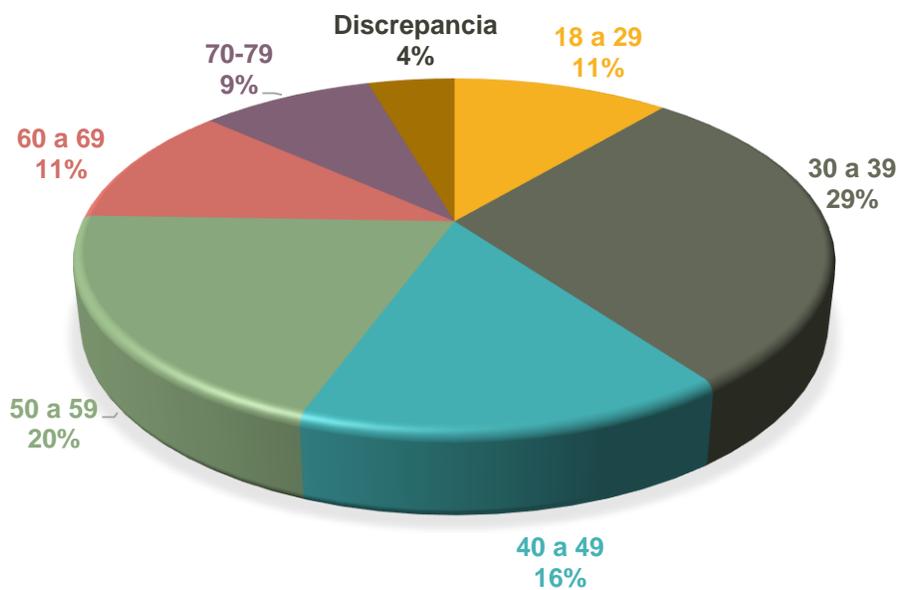
El 71% (32) de los casos reportados no incluyó información sobre el lugar de nacimiento. El resto de los 45 informados se divide en: 7% (3) fueron de San Juan, el 4% (2) en Arecibo, el 3% equivalente a un (1) cada uno de los municipios de Aguadilla, Aibonito, Caguas, Humacao, Mayagüez, Ponce, Quebradilla y Yauco. La siguiente gráfica ilustra la cantidad de confinado por lugar de nacimiento según reportado.



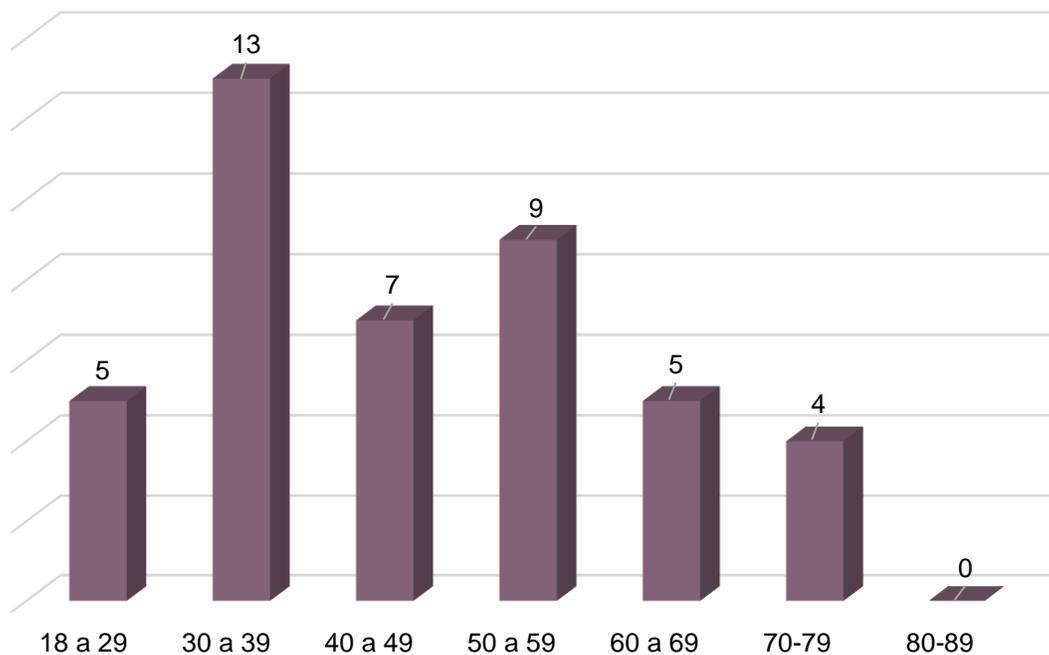
## Edad al momento del fallecimiento

El 29% (13) de los confinados fallecidos estaban entre los 30 a 39 años de edad, 20% (9) entre los 50 a 59, 16% (7) entre los 40 a 49, 11% (5) entre los 18 a 29, 11% (5) entre los 60 a 69 y el 9% (4) entre 70 a 79. No obstante, dos (2) casos con discrepancia en las fechas de nacimiento.

### Por ciento De Edades Al Momento Del Fallecimiento

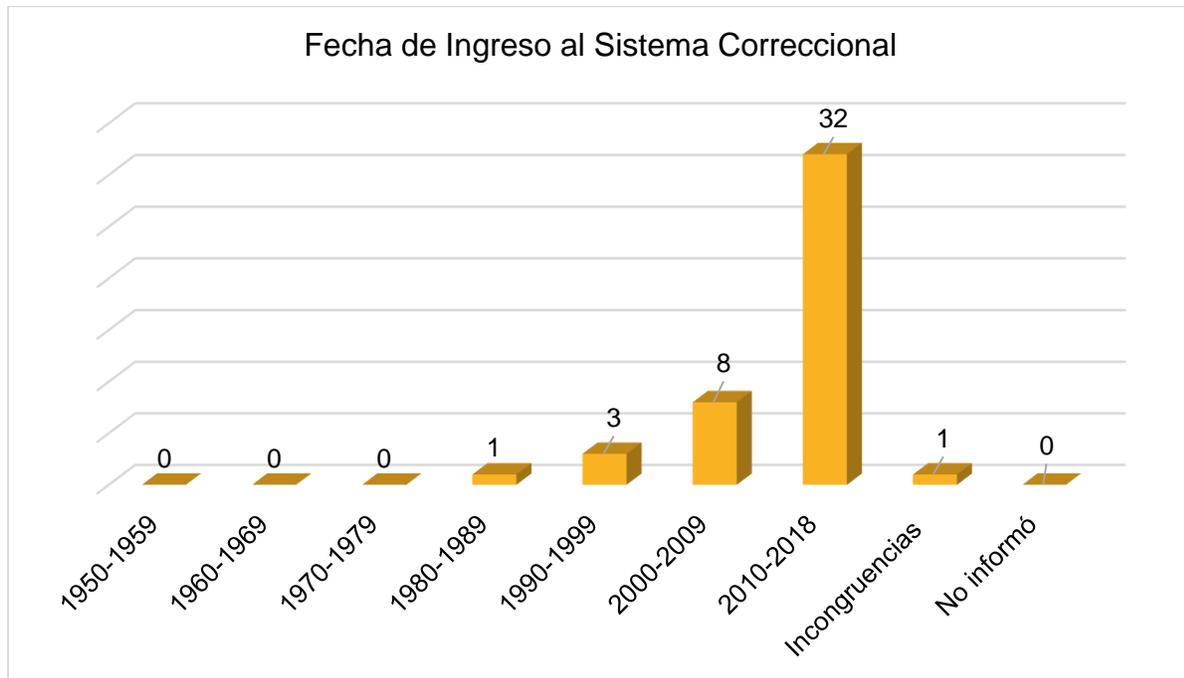


### Edad al Momento de la Muerte



## Fecha del Ingreso al Sistema

El 71% (32) de los confinados ingresó al sistema en el periodo de 2010-2018, el 18% (8) entre el 2000-2009, en el 7% (3) entre el 1990-1999, 2% equivalente a un (1) caso entre 1980-1989, e incongruencias en las fechas de ingreso reportadas por la OISC y CHSC.

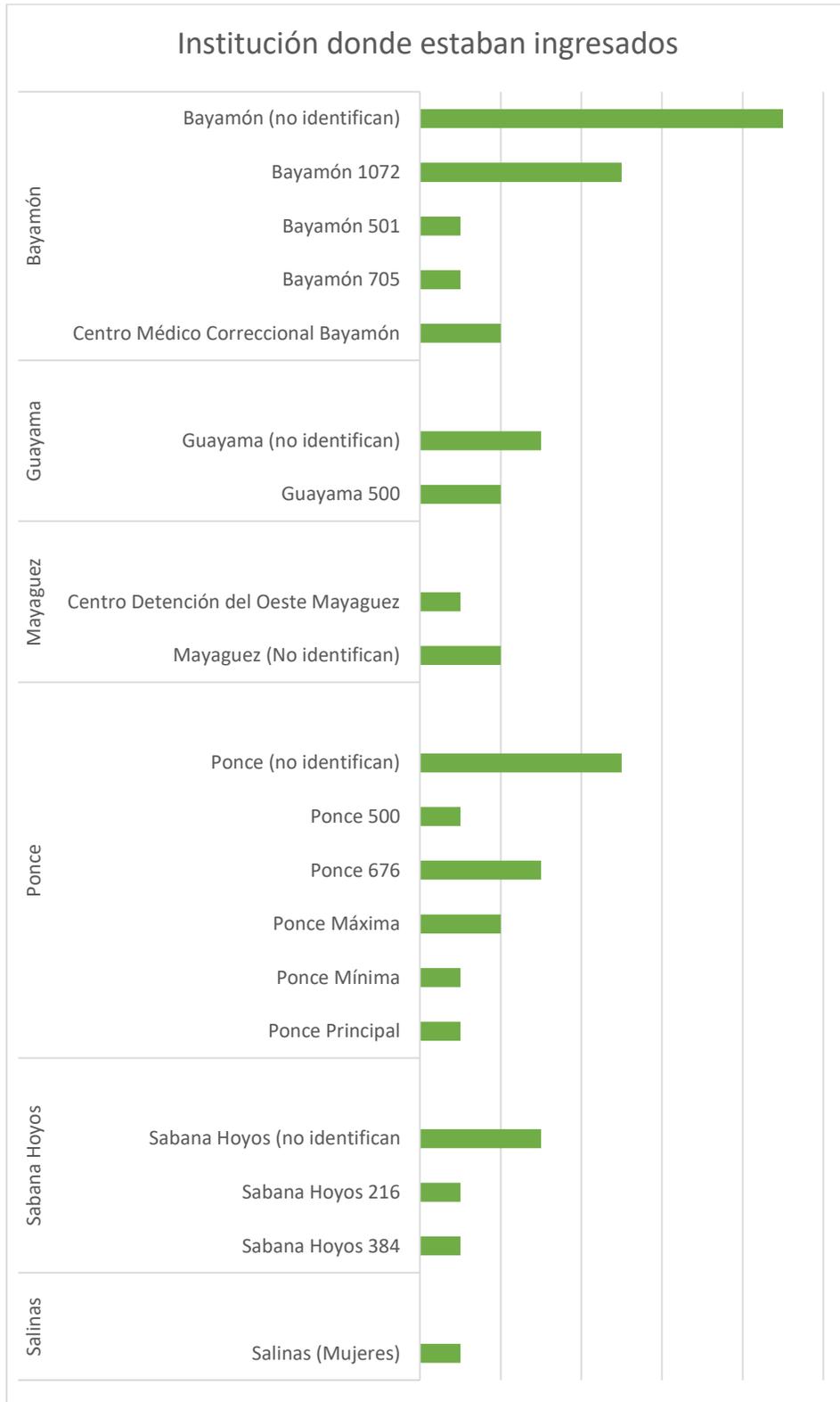


## Institución donde estaba ingresado

Los siguientes por cientos corresponden a muertes ocurridas en instituciones que no fueron identificadas, en los complejos correccionales. El 20% (9) de los confinados estaba ingresado el Complejo Correccional de Bayamón, el 11% (5) en el Complejo Correccional de Ponce, el 7% (3) en Sabana Hoyos, 7% (3) en el Complejo de Guayama y 4% (2) en el Complejo Institucional de Mayagüez.

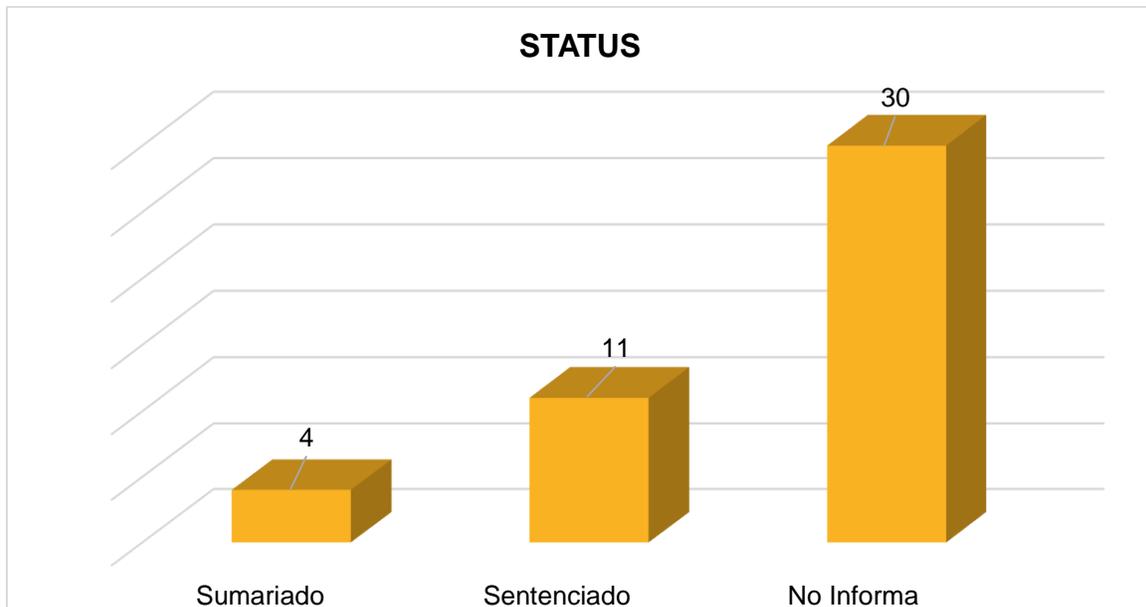
El 11% (5) estuvo en Bayamón 1072, 7% (3) en Ponce 676, 4% (2) en el Centro Médico Correccional de Bayamón, Ponce Máxima y Guayama 500, cada uno. El 2% equivalentes a un (1) fallecido en cada una de las siguientes instituciones: Sabana Hoyos 384, Sabana Hoyos 216, Bayamón 705, Bayamón 501, Ponce Principal, Ponce Mínima,

Ponce 500, Centro Detención del Oeste (Mayagüez) y el Centro de Ingresos de Salinas (mujeres).



## Estatus

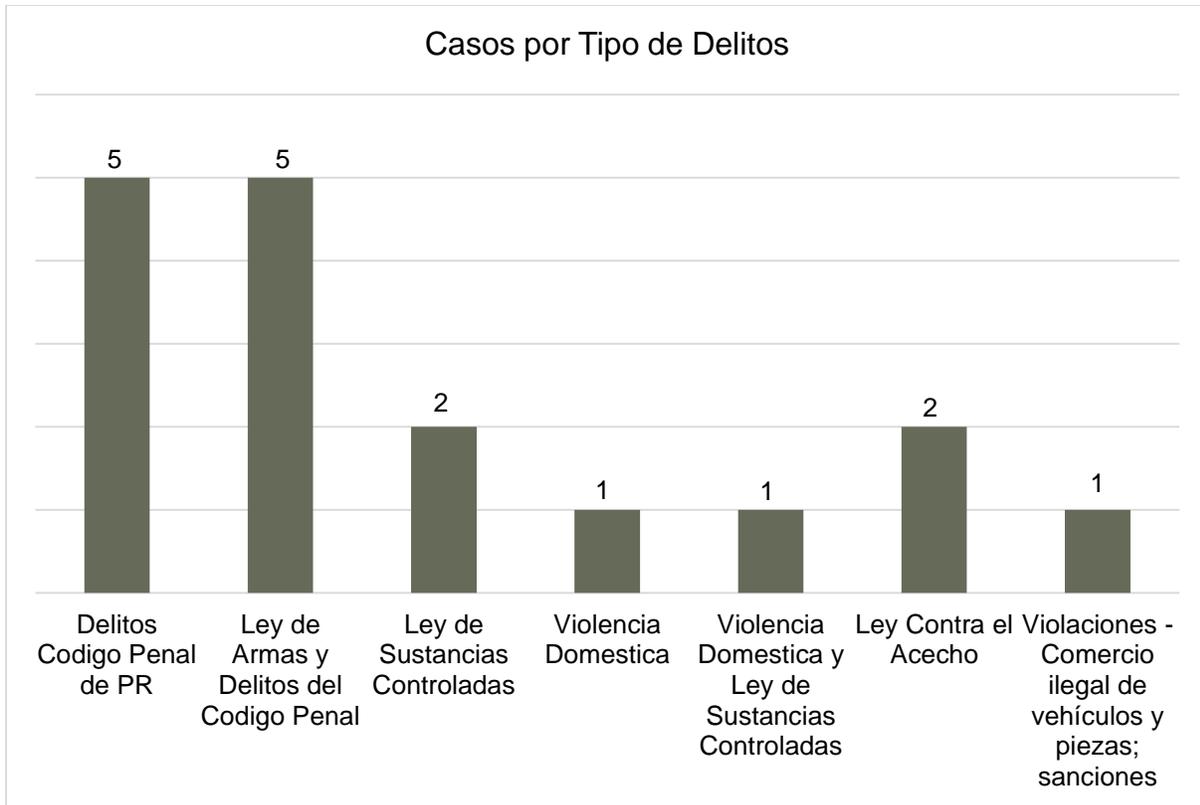
El 24.44% (11) estaban sentenciados y el 8.89% (4) sumariados al momento de la muerte. En el 66.67% (30) de los casos reportados no se informó el estatus del confinado en el sistema correccional.



## Delitos por los que cumplían sentencias

El 11% (5) de los confinados fallecidos cumplían sentencias por delitos del Código Penal de PR y por delitos de Ley de Armas; 4% (2) por delitos de Ley de Sustancias Controladas y Ley Contra el Acecho; 2% (1) en cada uno de los delitos de violencia doméstica, violaciones al comercio ilegal de vehículos y piezas, y violencia doméstica combinado con Ley de Sustancias Controladas.

Sin embargo, en el 62% (28) de los casos no se informaron los delitos por los que ingresaron a prisión.

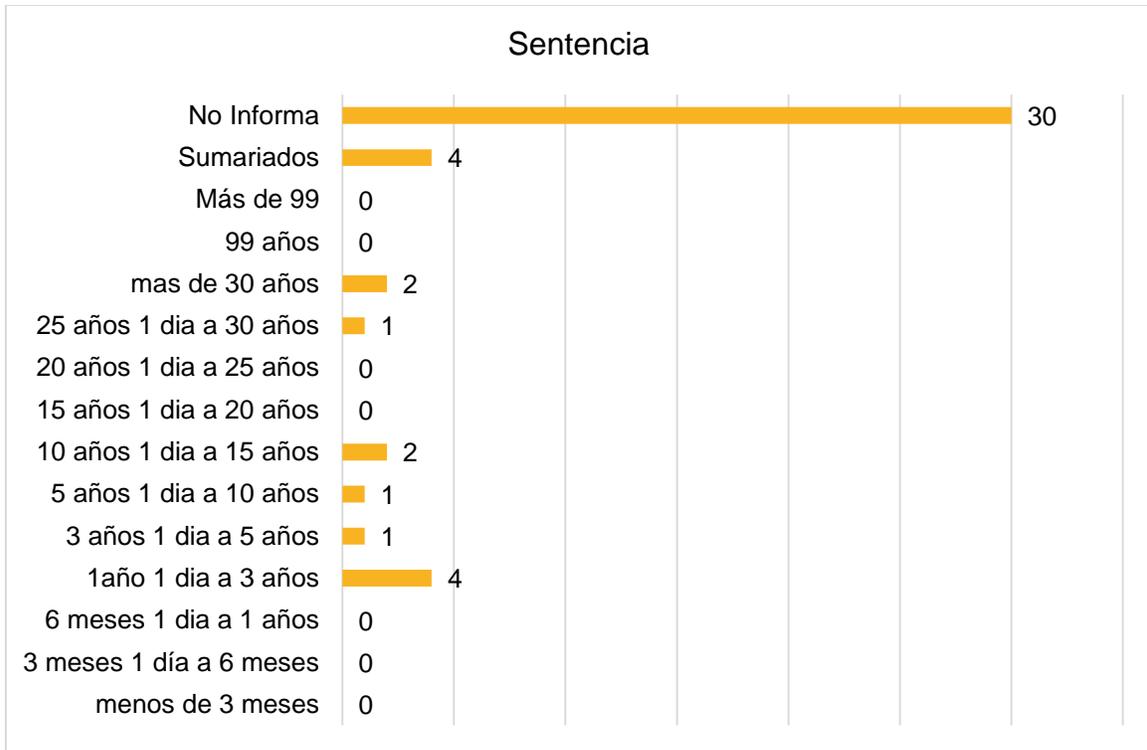


### **Sentencias**

El 11% (4) tuvo sentencias entre 1 años 1 día a 3 años; 5% (2) en los rangos de 10 años 1 día a 15 años; 5% (2) más de 30 años; el 3% (1) cada uno en los rangos de 3 años 1 día a 5 años, 5 años 1 día a 10 años y 25 años 1 día a 30 años.

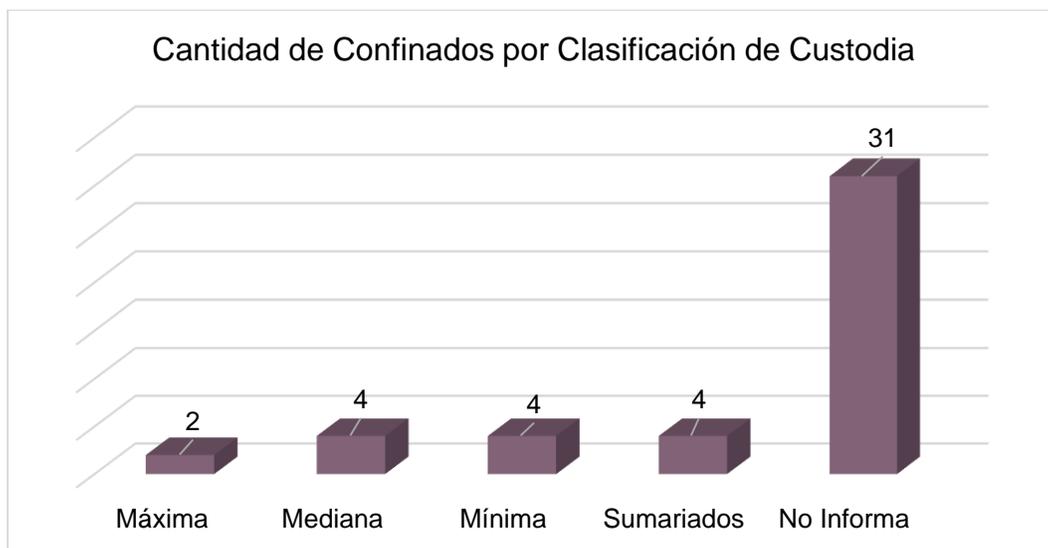
En el 79% (30) de los casos no informaron los años de sentencia en prisión.

El otro 11% (4) eran sumariados.



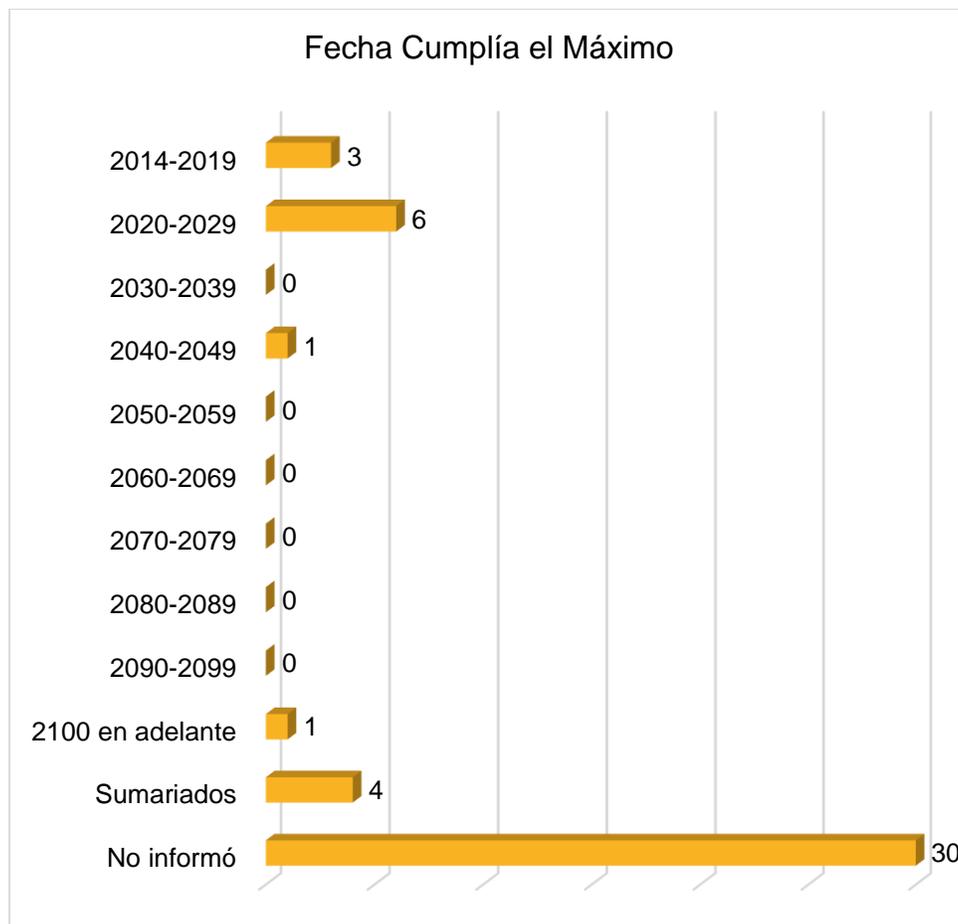
## Custodia

En los casos en que informaron el nivel de custodia, el 9% (4) estaba clasificado en custodia mínima; el 9% (4) en mediana; 4% (2) en máxima. El 9 % (4) de los 45 casos eran sumariados y el 69% (31) no se informó su clasificación.



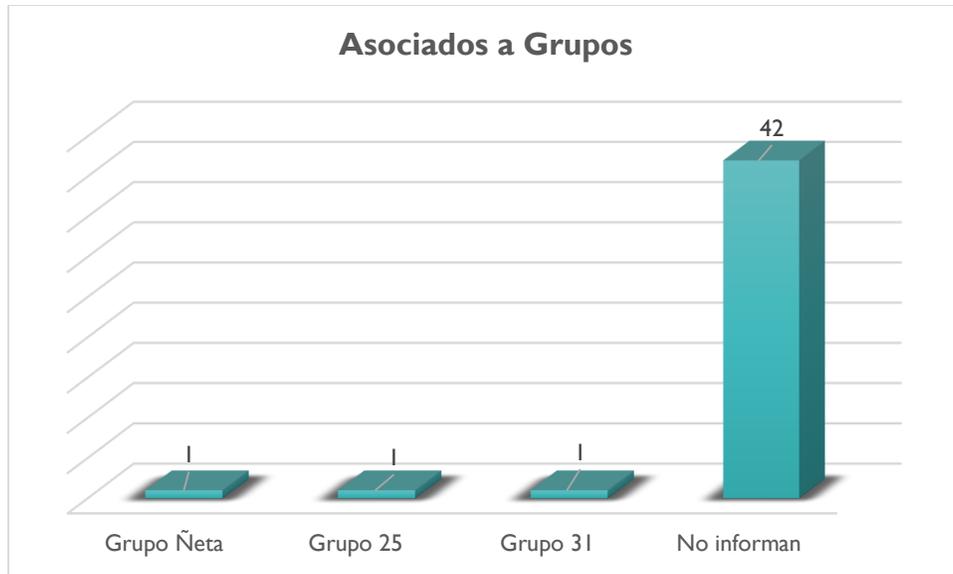
## Fecha del Máximo

El 13% (6) cumplía el máximo en el periodo del 2020-2029, 7% (3) entre el 2014-2019 y 2% (1) cumplía entre 2040-2049, 2% (1) en el 2100 en adelante. El 9% (4) son sumariados por lo que no habían sido sentenciados. El 67% (30) de los casos no informaron la fecha de extinción de la sentencia.



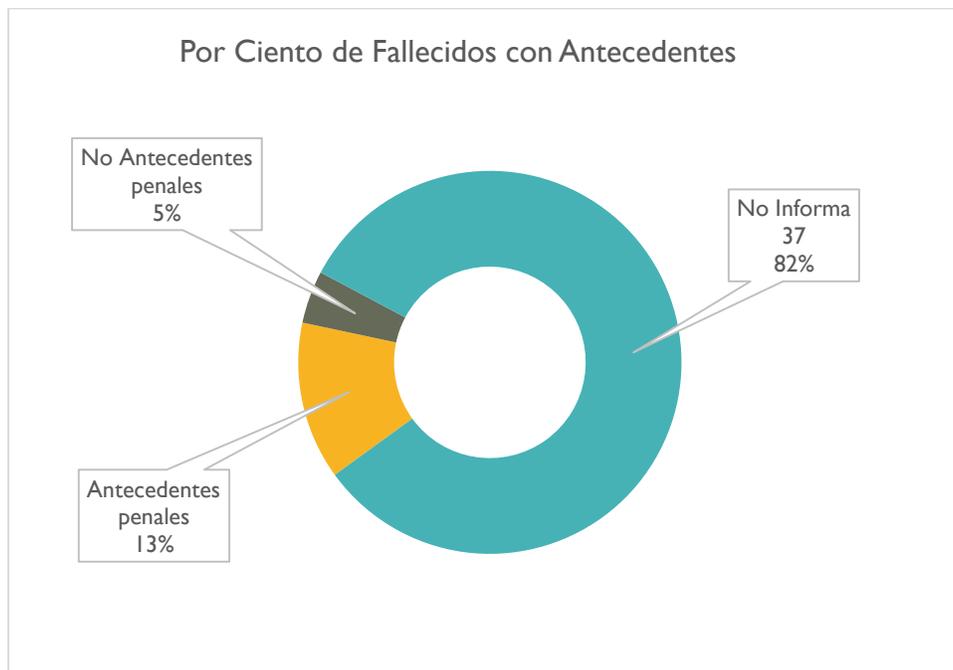
## Miembro de Ganga

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), encontramos que 3 de los fallecidos fueron asociados con gangas y el resto de los casos 42 no recopilamos esa información. El 2% (1) era miembro del Grupo 25, 30 y Grupo Ñeta.



### Antecedentes Penales

El 13.33% (6) de los confinados poseía antecedentes penales, el 4.44% (2) eran primer ofensor. No obtuvieron información para el 82.22% (37) de los casos. Los casos reportados con antecedentes no incluyeron información sobre historial de delitos previos.



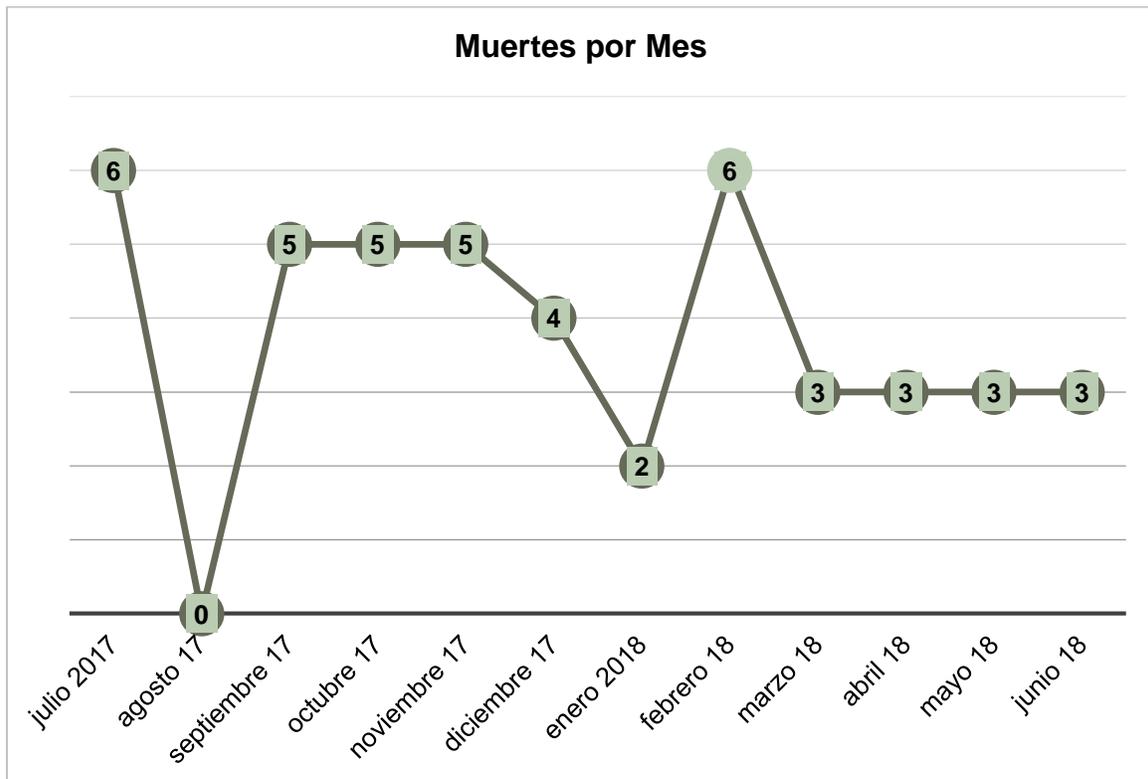
## Revocados

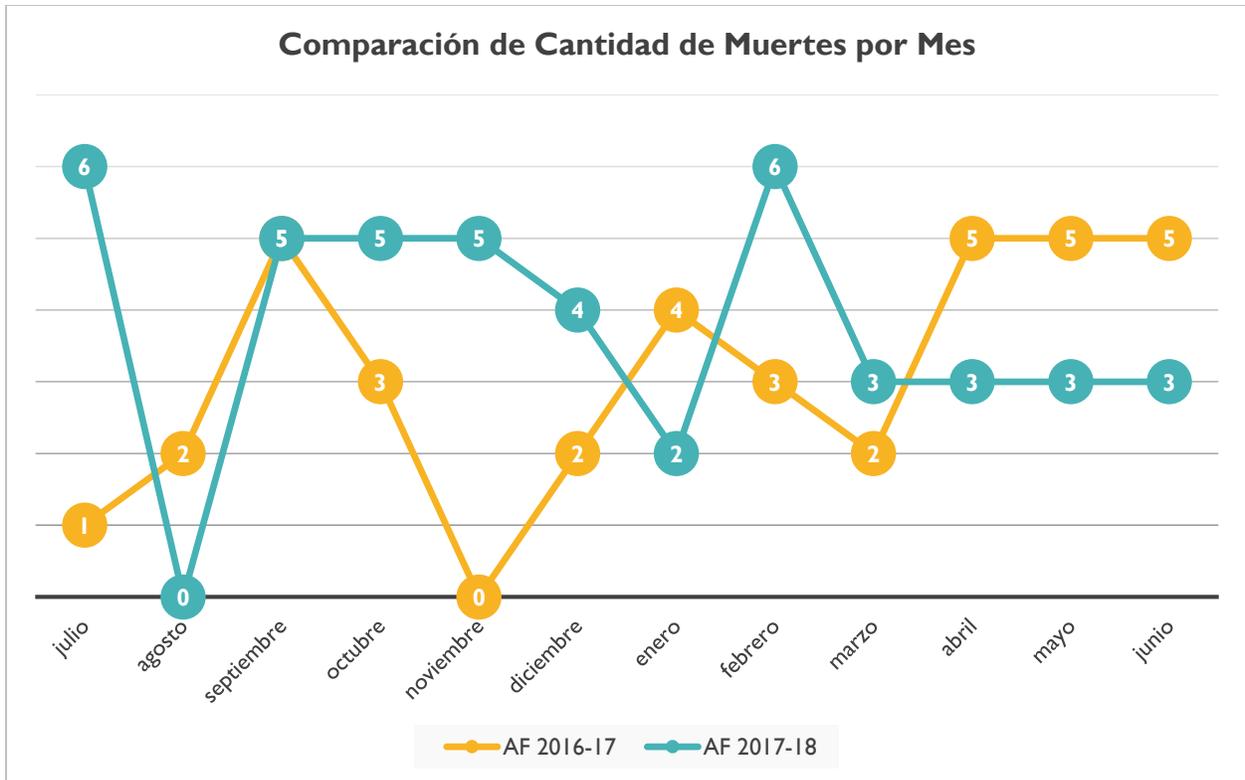
No reportaron información en torno a si los confinados habían sido revocados o estaban pendientes a ser revocados de algún programa.

## Muertes por Mes

La siguiente gráfica muestra la frecuencia mensual de fallecimientos durante el año fiscal. El mes donde ocurrieron la mayoría de las muertes fue julio 2017 y febrero 2018 con 6 fallecidos, seguido con 5 fallecidos en el mes de septiembre 2017, octubre 2017 y noviembre 2017.

No obstante, el mes con menor cantidad de fallecimiento reportados con 2 ocurrieron en el mes de enero 2018.



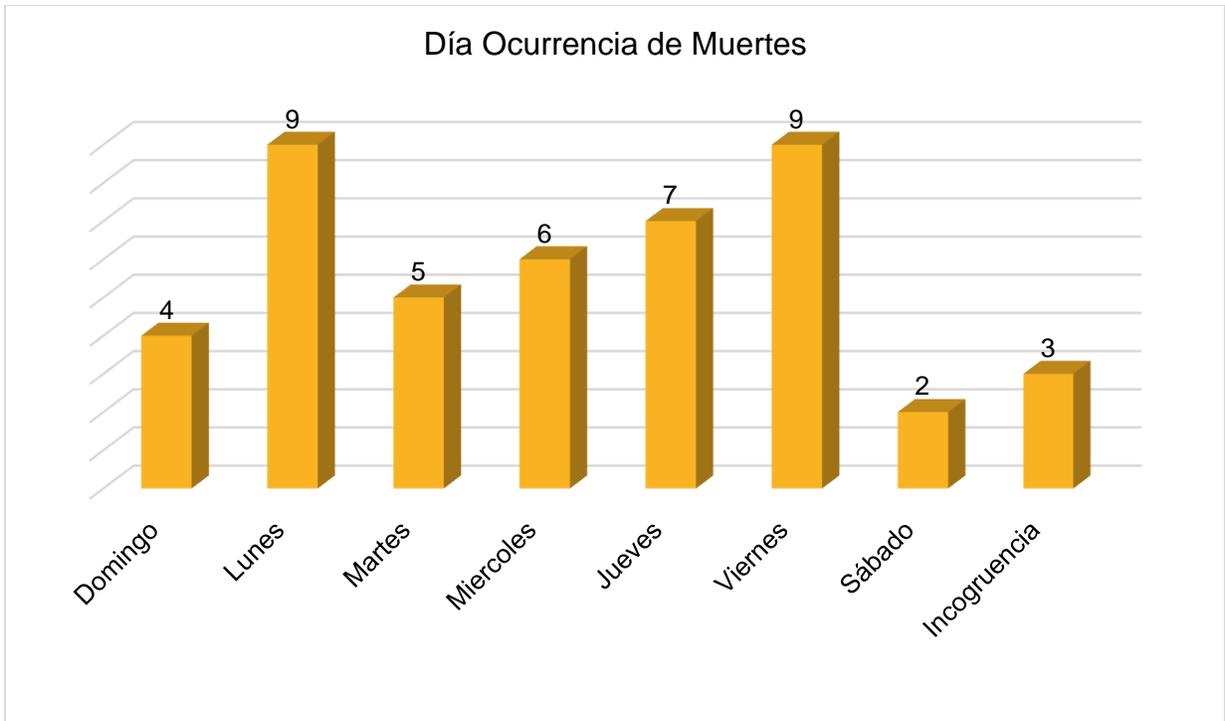


Al comparar las muertes por mes ocurridas en el año fiscal anterior (2016-17) y el año fiscal 2017-18, se observa un incremento en las muertes durante el periodo de octubre a diciembre y en el mes de febrero.

#### Día de la muerte

Los días de la semana donde ocurrieron más casos de muertes fueron los lunes y viernes, seguido por los jueves, miércoles, martes y domingos.

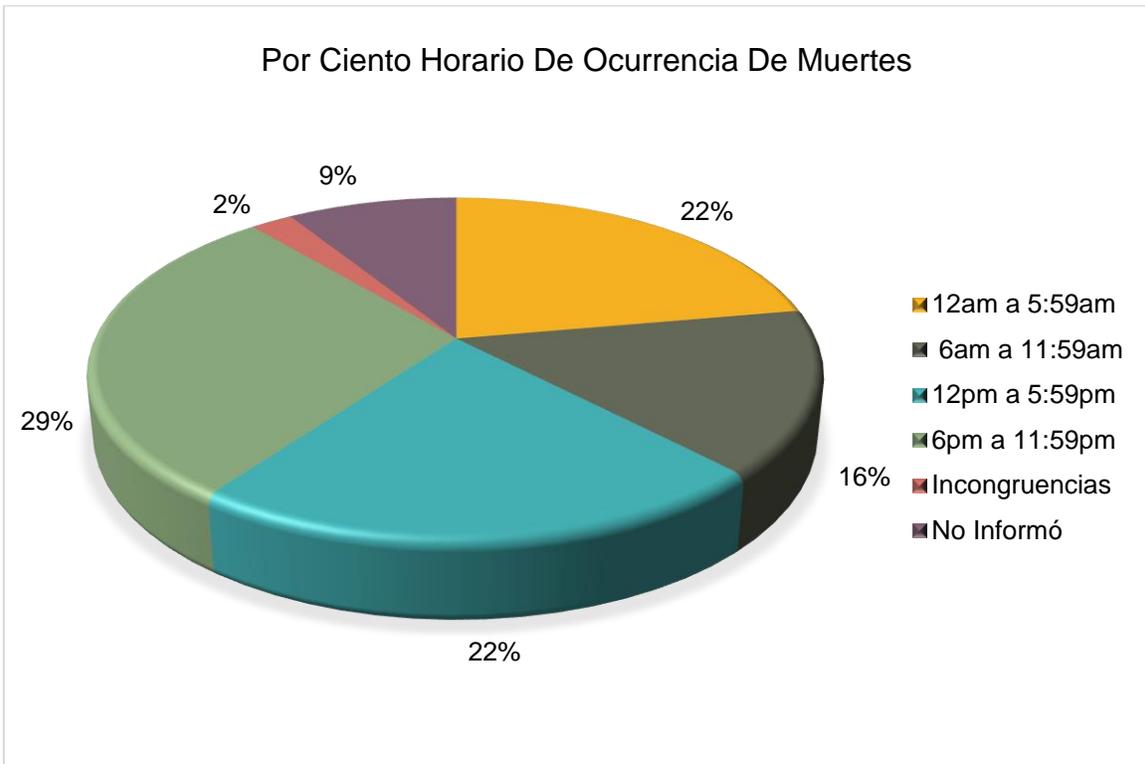
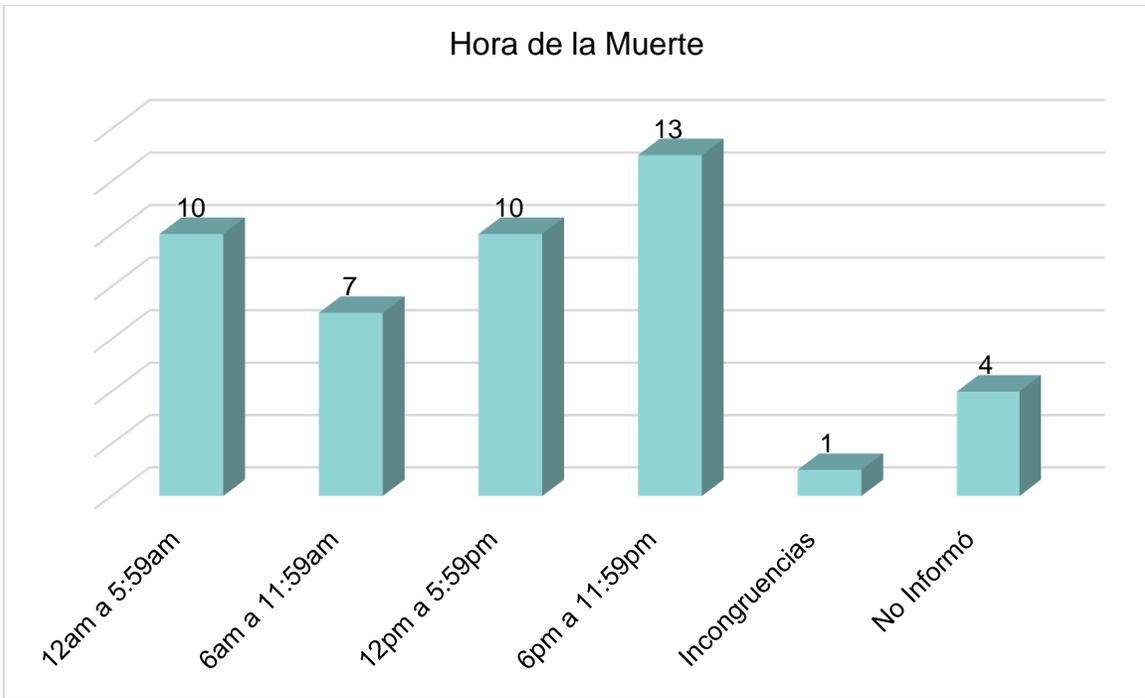
Según los datos reportados tres (3) de las fechas reportadas eran incongruentes.



### **Hora de la muerte**

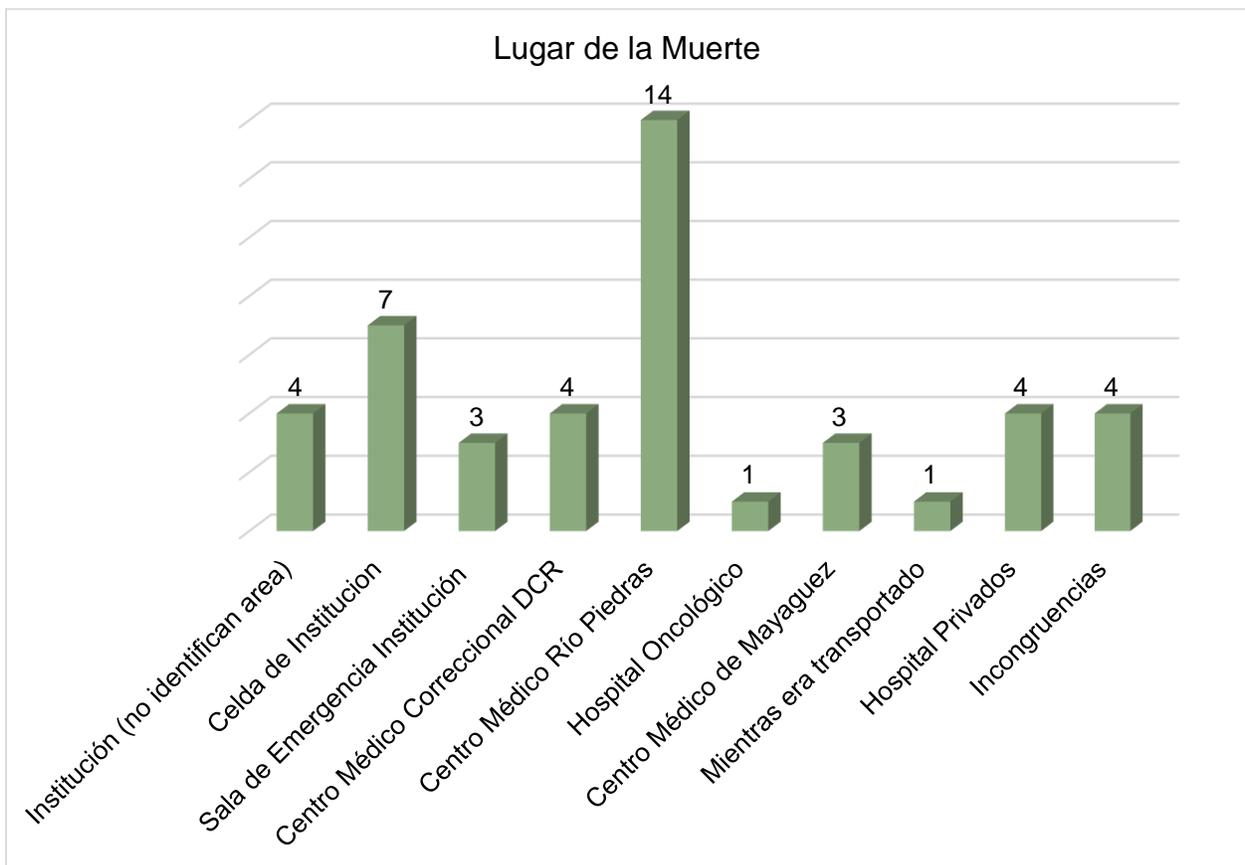
El 28.89% (13) de las muertes ocurrió en horario de 6 de la tarde a 11:59 de la noche; el 22.22% (10) de 12 de la medianoche a 5:59 de la madrugada, 22.22% (10) de 12 de la tarde a 5:59 de la tarde. El 15.56% (7) ocurrieron en horario de 6 de la mañana a 11:59 del mediodía.

Sin embargo, no informaron en el 8.89% (4) de los casos la hora de la muerte y en un 2.22% (1) hubo incongruencias entre la información recopilada por la OISC y por CHSC.



## Lugar específico de la muerte

El 49% de las muertes ocurrió en hospitales externos (en la comunidad), el 31% en las instituciones (incluye áreas de vivienda, salas de emergencias y otras áreas no identificadas en los reportes), 9% en el Centro Médico Correccional de Bayamón, 2% en el vehículo de transporte y en 9% no hubo concordancia en la información reportada.



## Causa aparente de la muerte

De las 45 muertes reportadas solo 4 cuentan con la certificación de muerte de ciencias forenses.

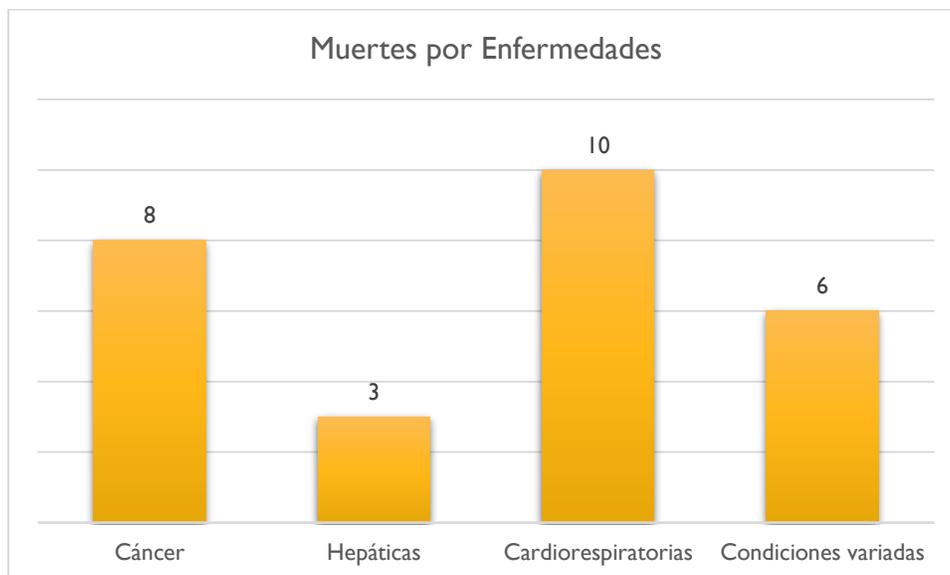
La Correctional Health Services Corp. notificó la “causa aparente de muerte” en 42 de los 45 casos.

La Oficina de Investigaciones reportó 19 investigaciones, no obstante, recopiló información sobre la “causa aparente de muerte” en 12 casos solamente, según fuera notificado por el área médica.

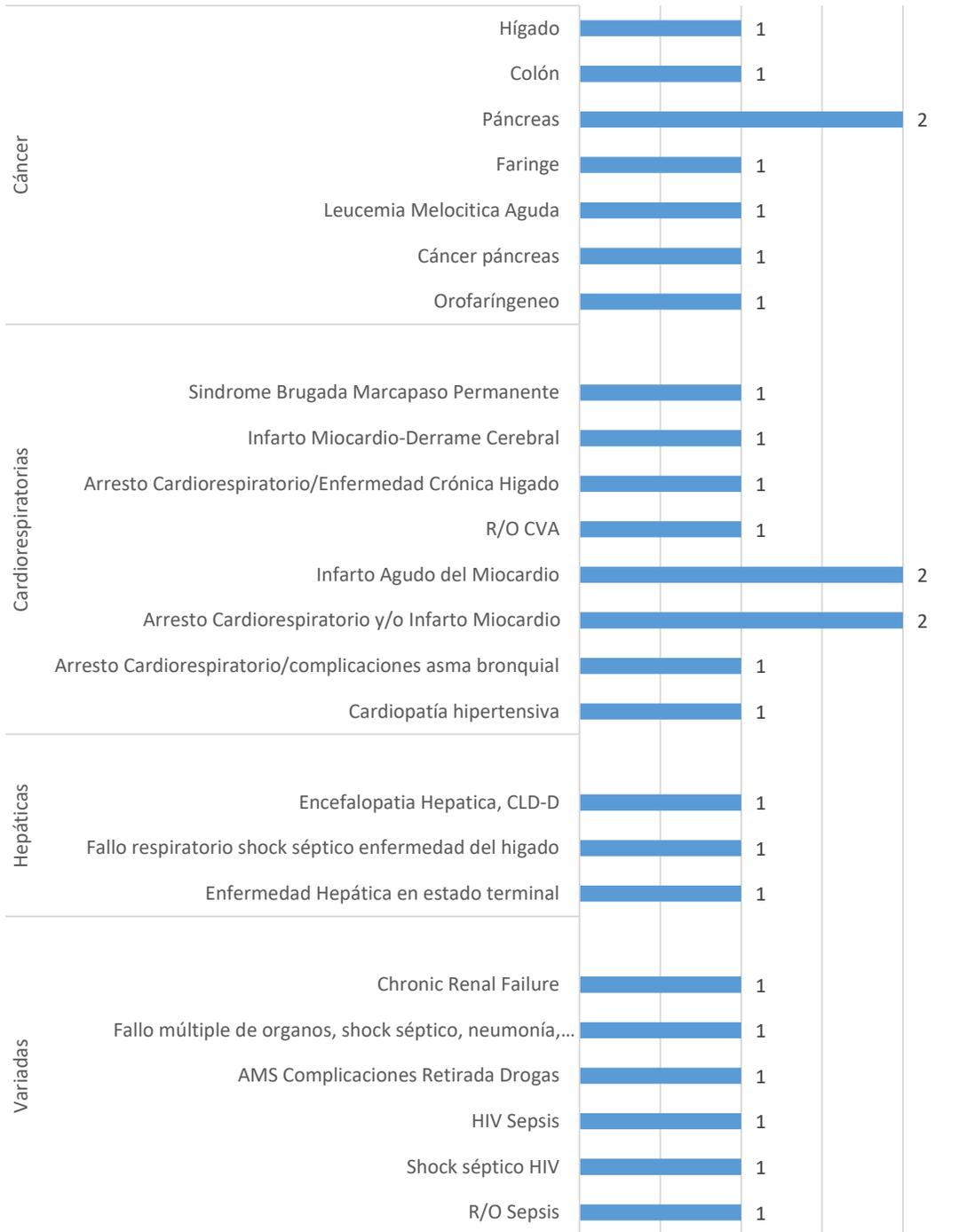
En términos generales, las muertes reportadas reflejan un 60% de muertes por enfermedades, 33% de muertes violentas y 7% por causas desconocidas.



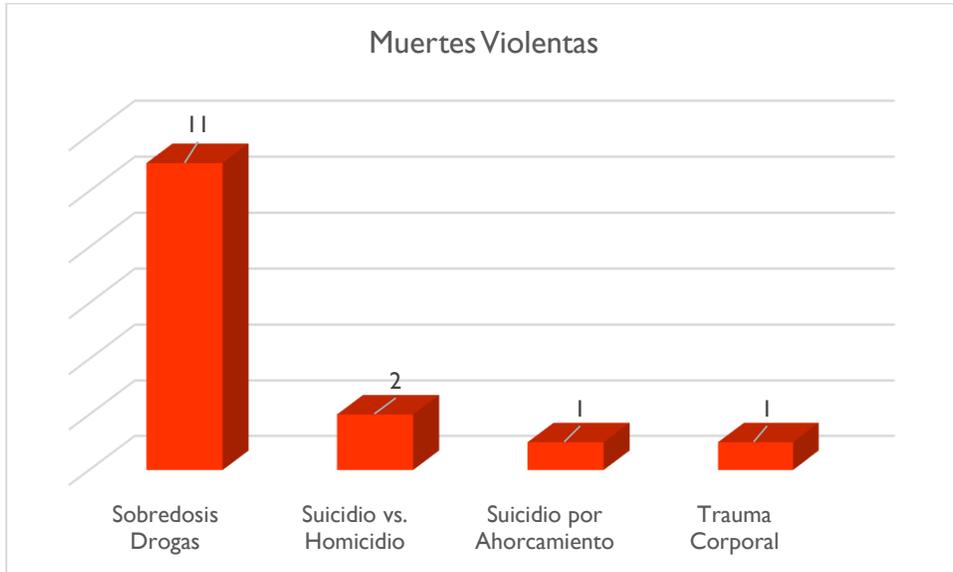
De los 27 casos reportados fallecidos por enfermedades, el 37% (9) tuvo causas cardiorrespiratorias, 30% (8) cáncer, 22% enfermedades variadas y 11% hepáticas.



## Causas por Enfermedades

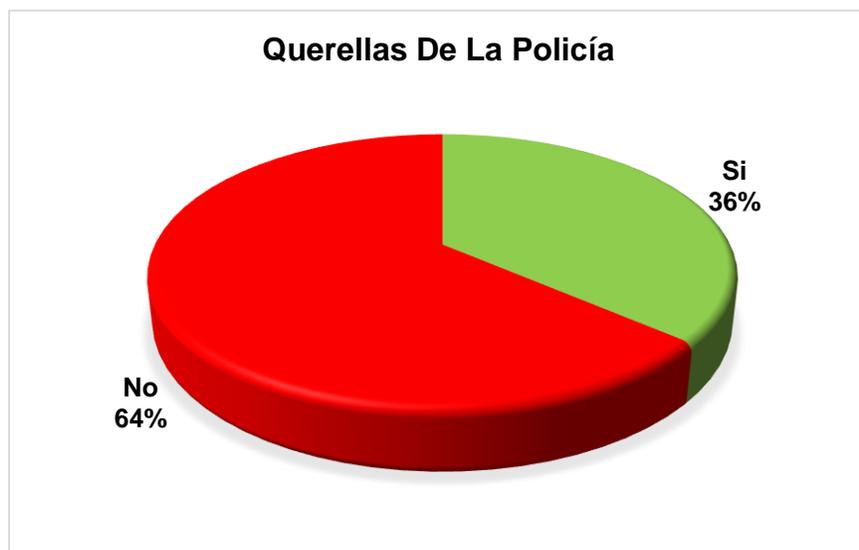


Las muertes violentas se dividen en 73% por aparente sobredosis de drogas, 12% por alegado suicidio/homicidio, 7% por alegado suicidio por ahorcamiento y 7% por trauma corporal.



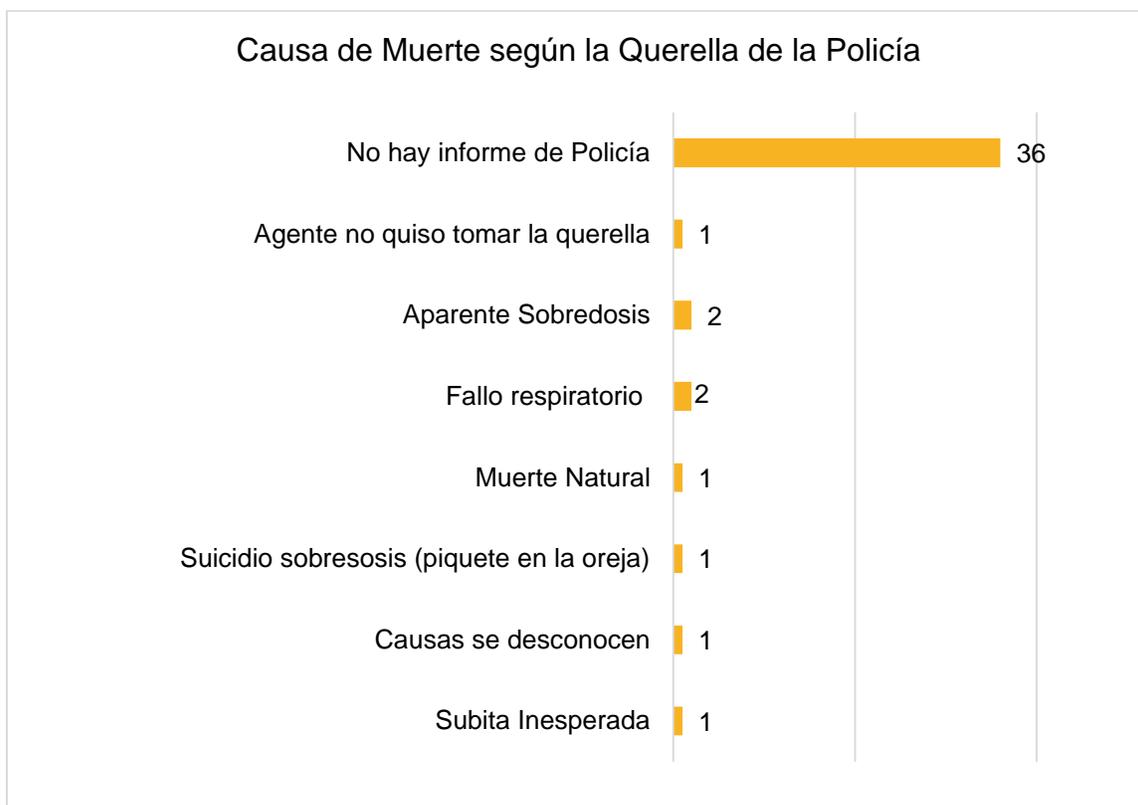
### Querellas de la Policía

La Policía de Puerto Rico tomó 16 querellas en los casos de muerte, en un (1) caso el Agente se negó a tomar la querrella y en 28 casos no se realizó el procedimiento.



### Causa de la Muerte Según Informe de la Policía

En 16 (36%) de los 45 casos reportados se obtuvo la querrela de la Policía de Puerto Rico. En 8 de los 16 casos la Policía informó causa aparente de muerte. En 1 de los 16 casos con querrela la Policía ocupó una carta de amenaza como evidencia.



### Muertes certificadas por el NCF

El NCF 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.

<b>Documentación</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Fecha de Autopsia o Examen Externo del ICF	3	42
Certificación del ICF	4	41
Copia del Protocolo de Autopsia del ICF	1	44
Resultado de la Autopsia	3	42
Certificado de Defunción	3	42
Certificado de ICF – Pendiente de Estudio	9	33

Los 4 expedientes que cuentan con la Certificación de Muerte de Ciencias Forenses, indican lo siguiente:

- Cardiopatía hipertensiva
- Trauma Corporal
- Fallo respiratorio, shock séptico, enfermedad del hígado
- Fallo múltiple de órganos, shock séptico, neumonía, Hepatitis C, Narcotismo Crónico

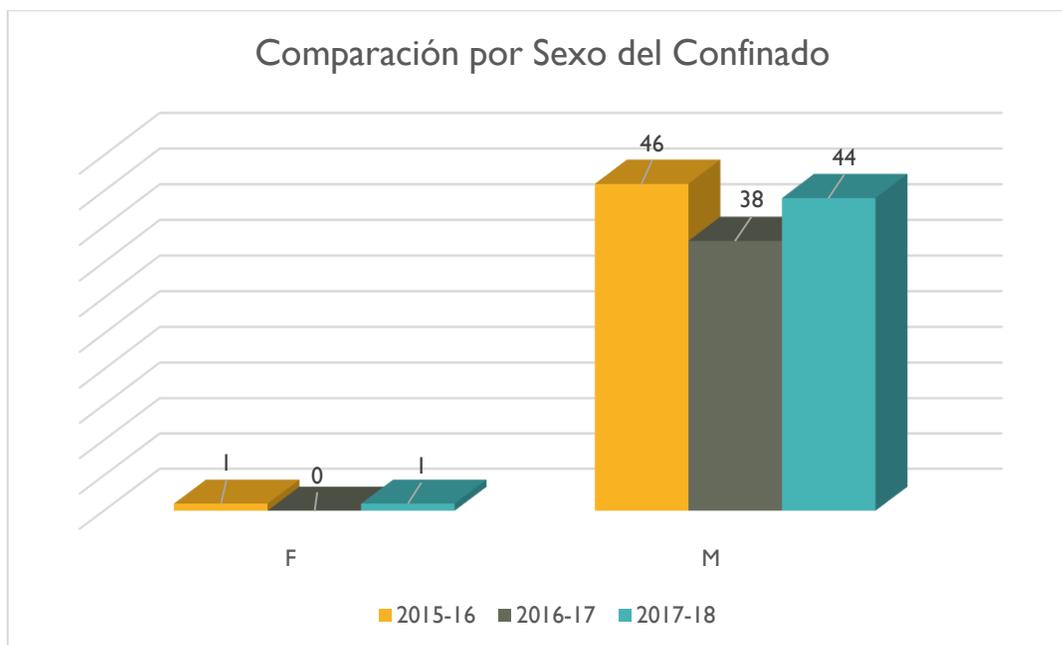
## COMPARACIONES CON LOS AÑOS FISCALES ANTERIORES

El total de muertes reportadas en el año 2016-17 tuvo un cambio porcentual de 7.32% menos casos al compararlo con el año 2015-16 y en el 2017-18 tuvo un aumento de 18.42% en los casos reportados.

### Género

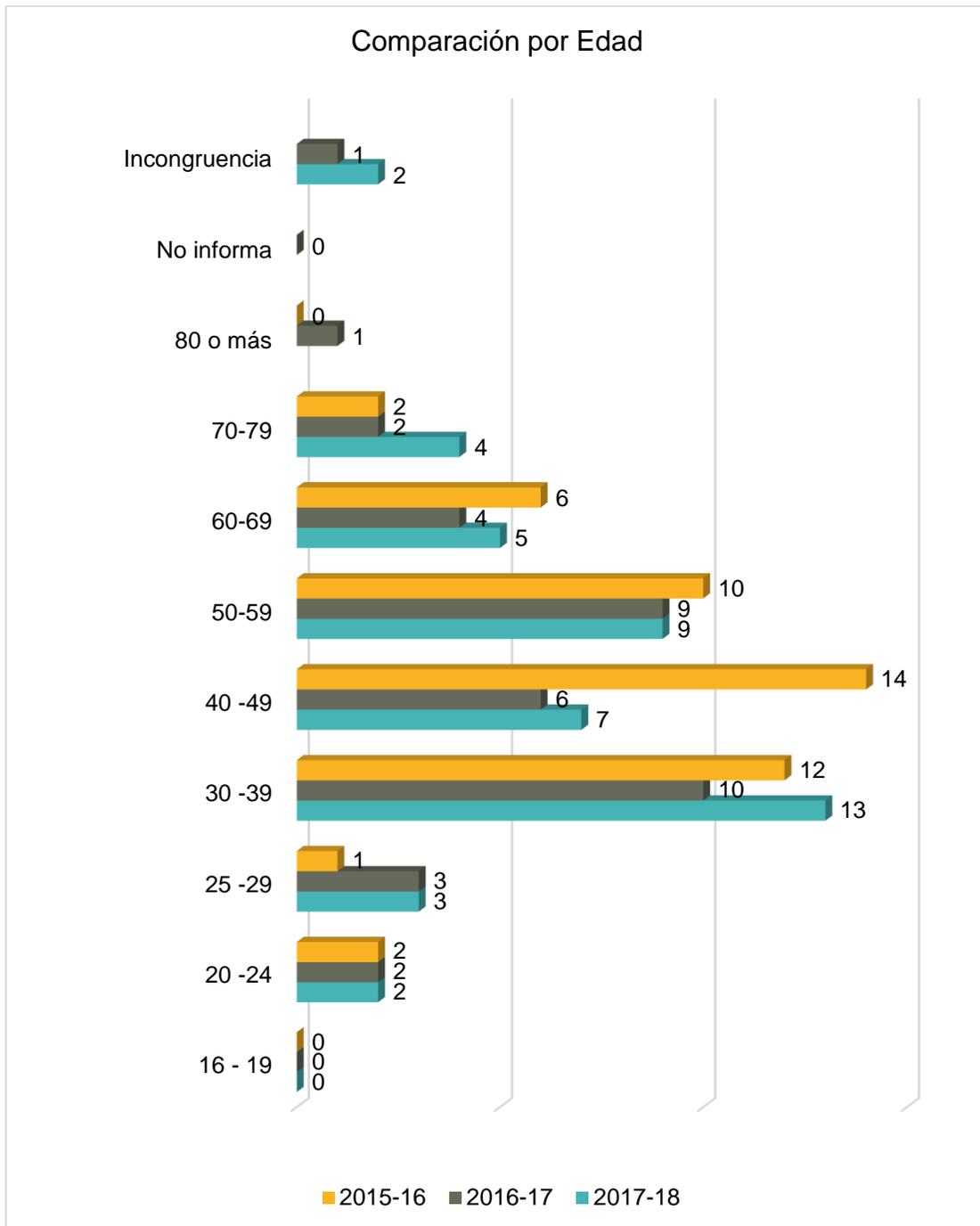
El total de casos de muertes de varones en el año 2016-17 tuvo un cambio porcentual disminuyendo 5.00% al compararlo con el año 2015-16, en el 2017-18 tuvo un aumento de 15.79% más.

El total de casos de muertes de mujeres en el año 2016-17 tuvo un cambio porcentual de 100% menos al compararlo con el año 2015-16, entre el 2016-17 al 2017-18 aumentó el 100% en los casos reportados.



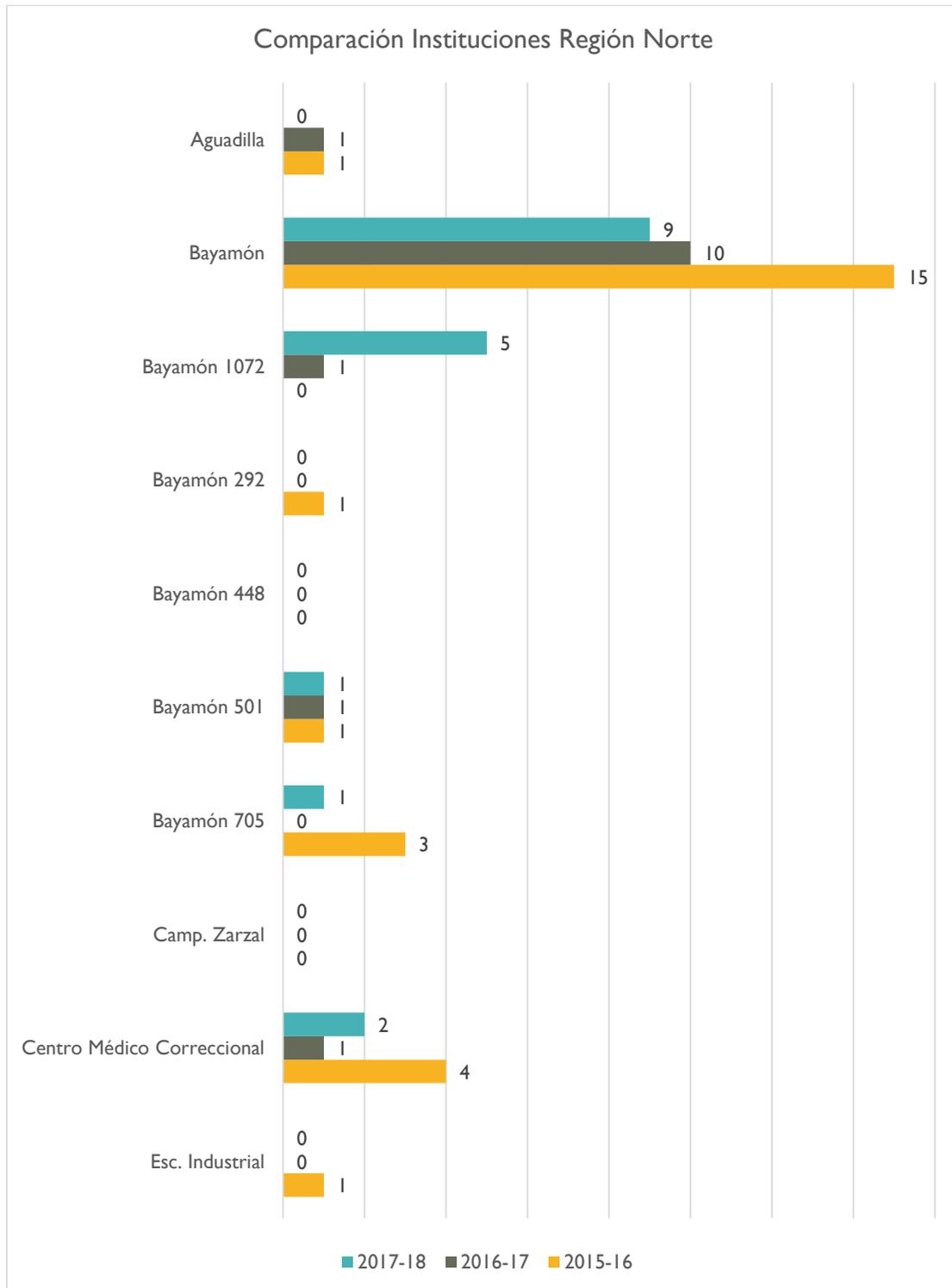
## Edad

Los grupos de edades con mayor cantidad de muertes en los pasados 3 años fiscales fueron desde los 30 a los 59 años de edad. Se observa que el grupo entre las edades de 40 a 49 tiene la mayor cantidad de muertes, seguido por el grupo de 30 a 39 y el de 50 a 59.

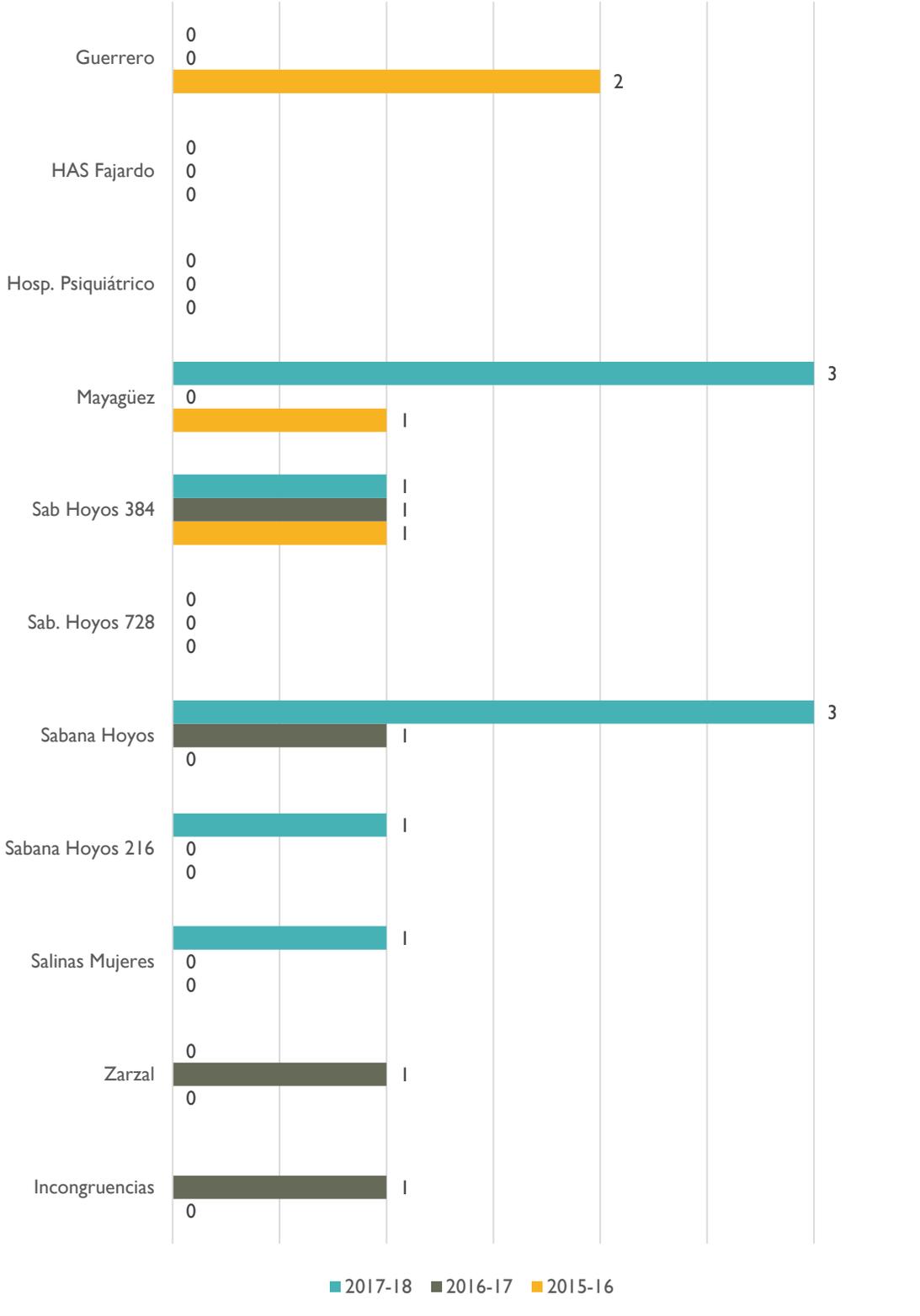


## Muertes en la Región Norte

A continuación, se ilustran las muertes según fueron reportadas en instituciones de la Región Norte en los pasados 3 años fiscales.

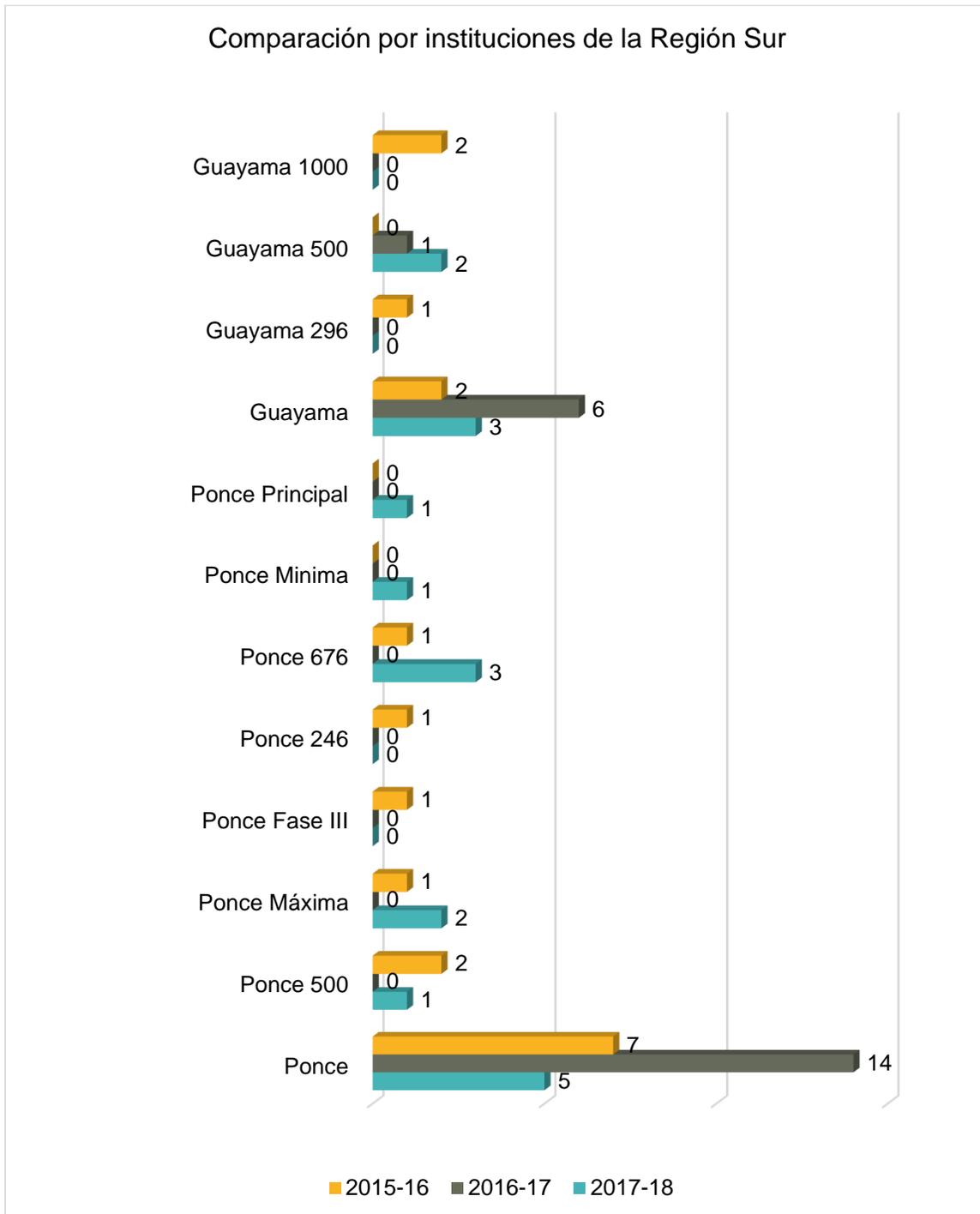


### Comparación Instituciones Región Norte



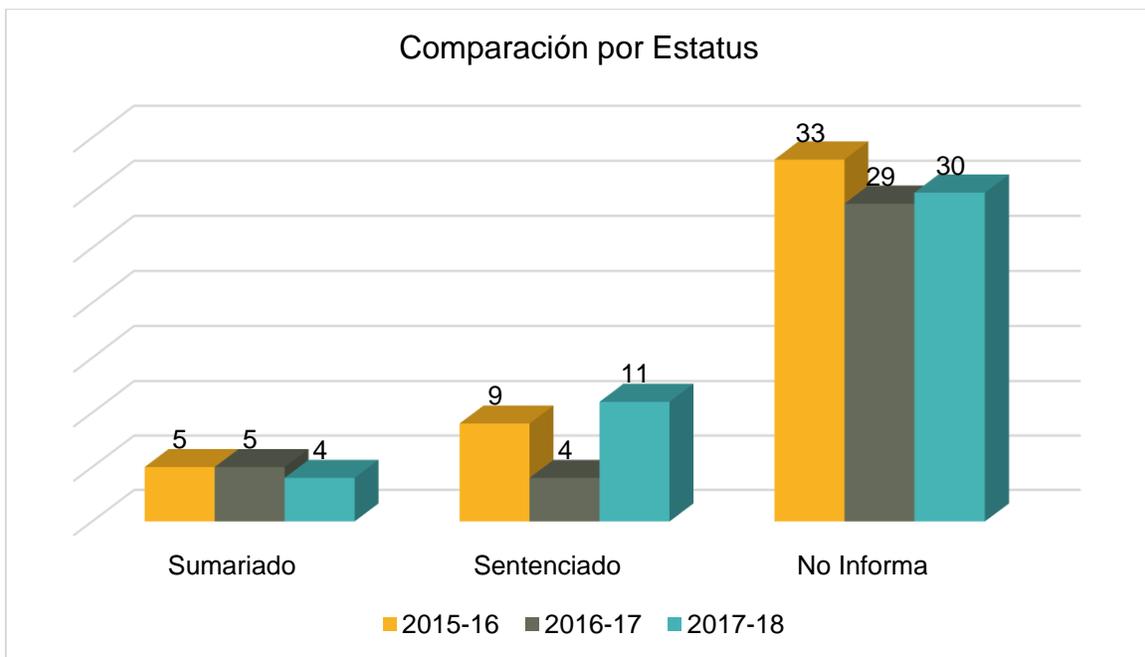
## Muertes en la Región Sur

A continuación, se ilustran las muertes según fueron reportadas en instituciones de la Región Sur en los pasados 3 años fiscales.



## Estatus

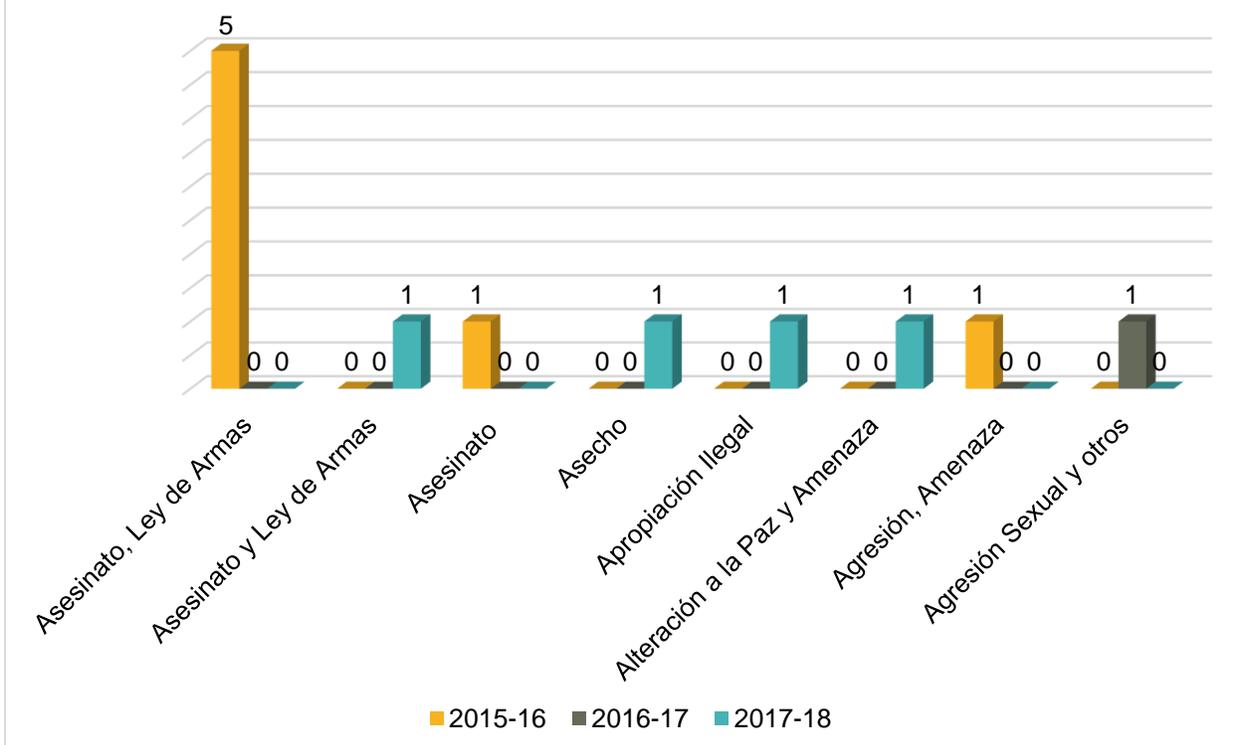
De acuerdo a los datos reportados, el 29% (38) de los casos en los pasados 3 años fiscales corresponde a casos donde se informó su estatus al momento de la muerte, el 18% (24) eran sentenciados y el 11% (14) eran sumariados. El 71% (92) no se provee la información.



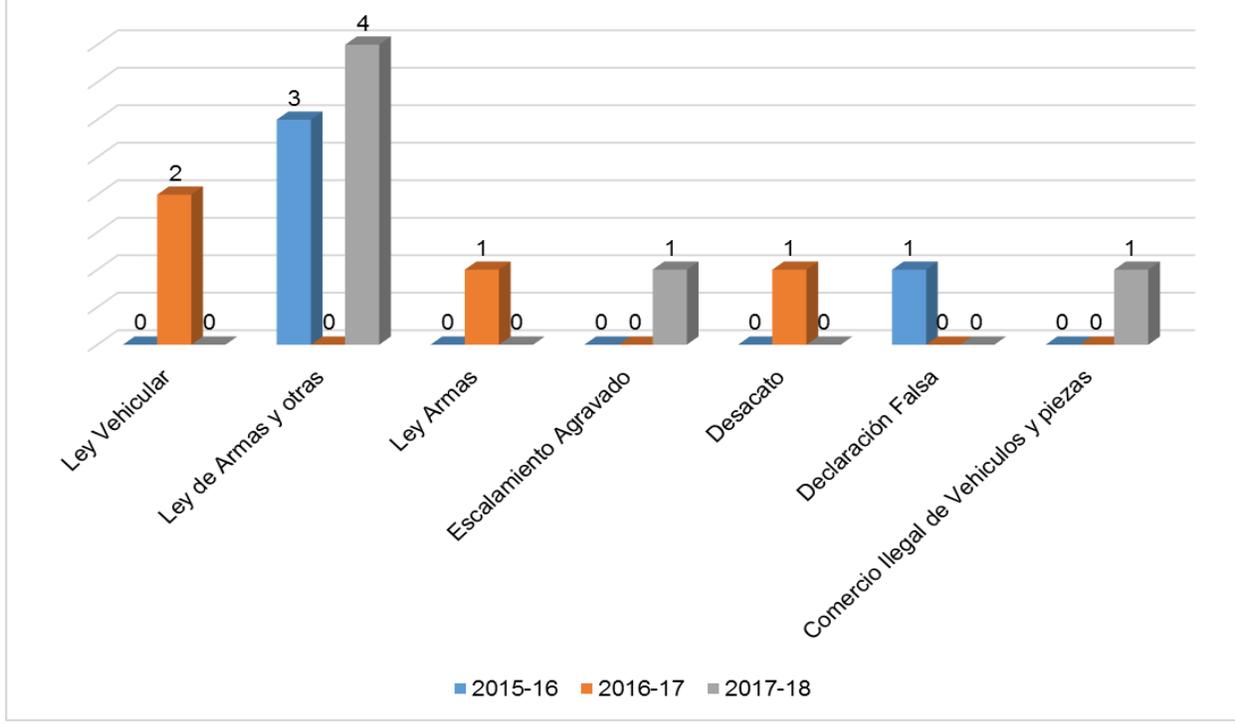
## Delitos

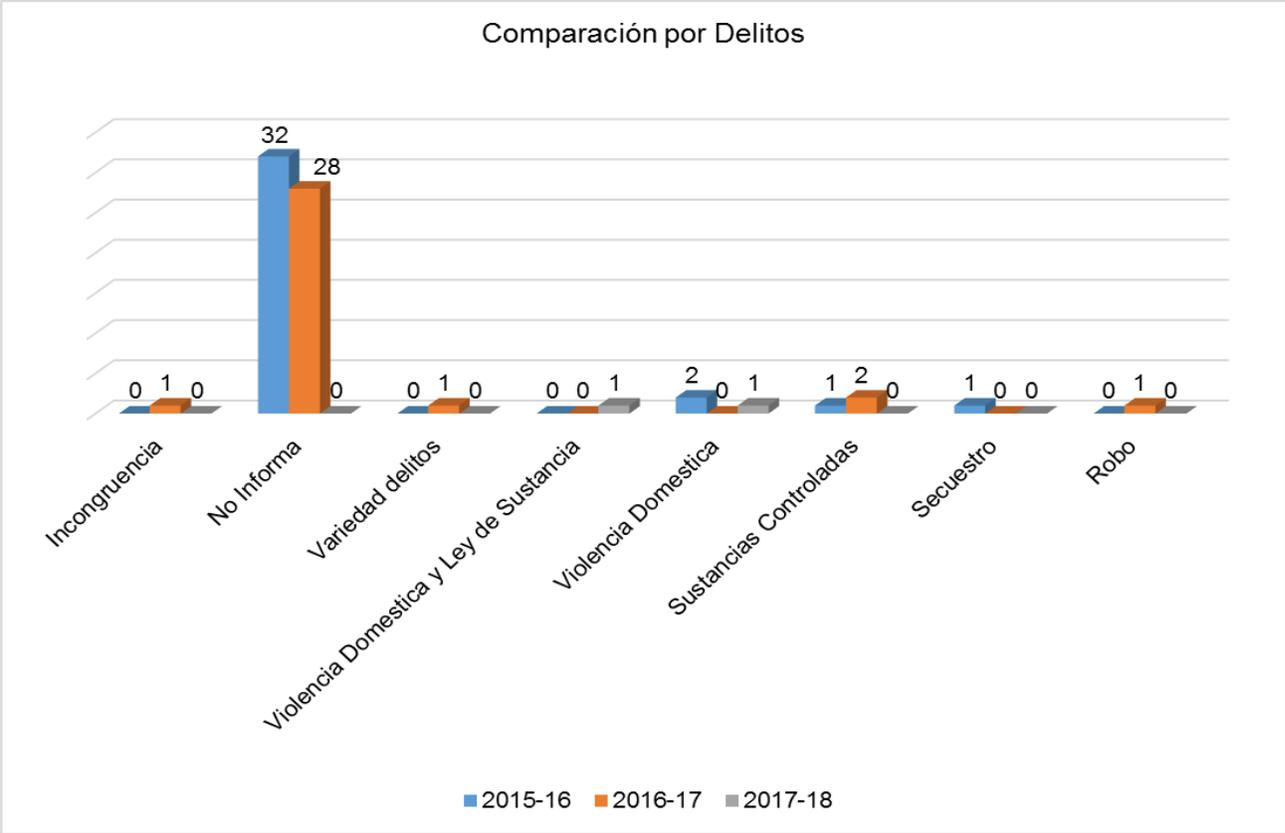
A continuación, se ilustran los delitos por los que fueron ingresados los confinados fallecidos en los pasados 3 años fiscales.

Comparación por Delitos

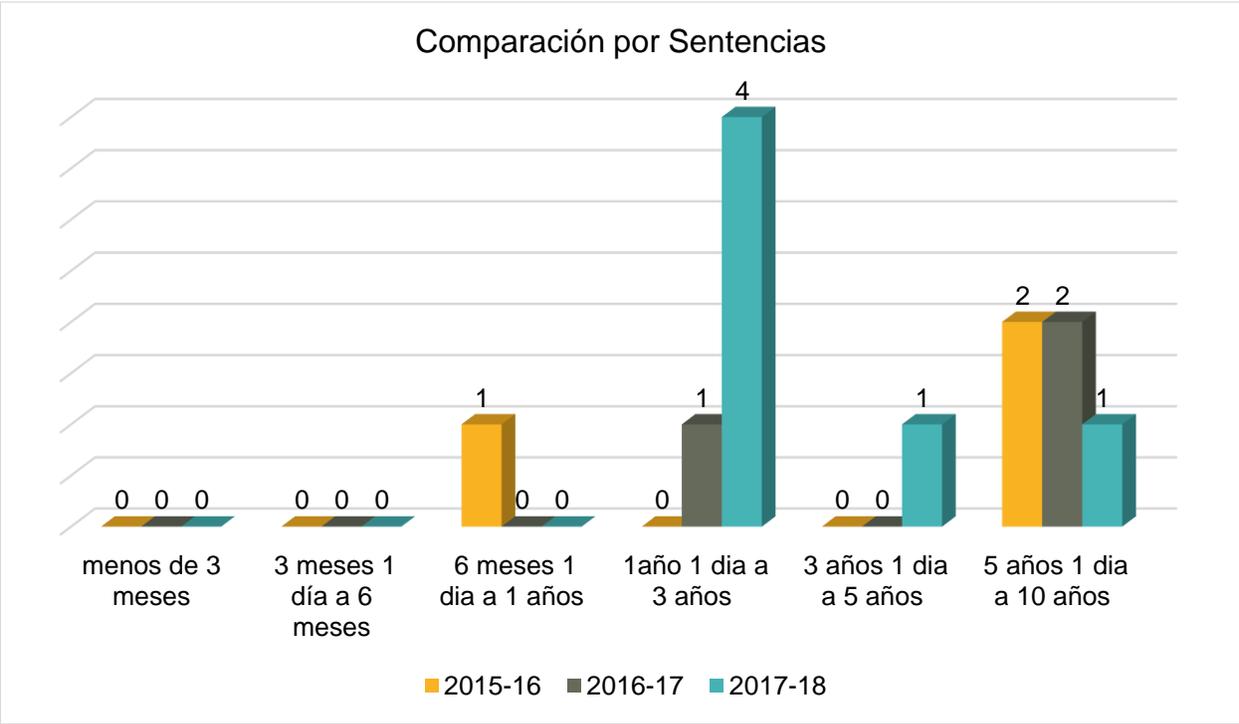


Comparación por Delitos

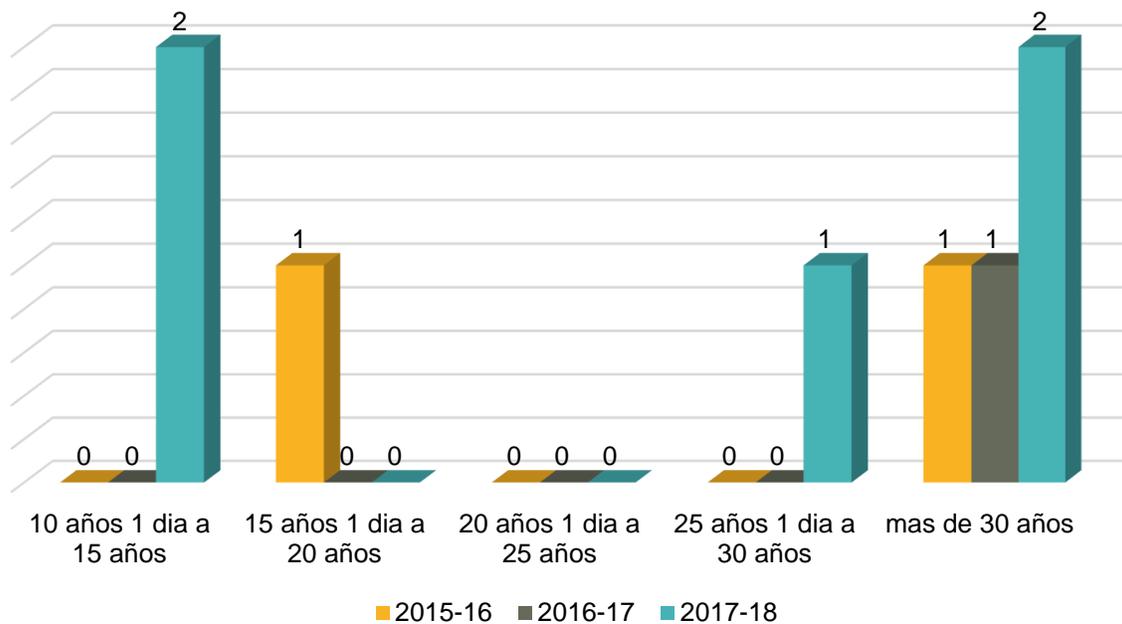




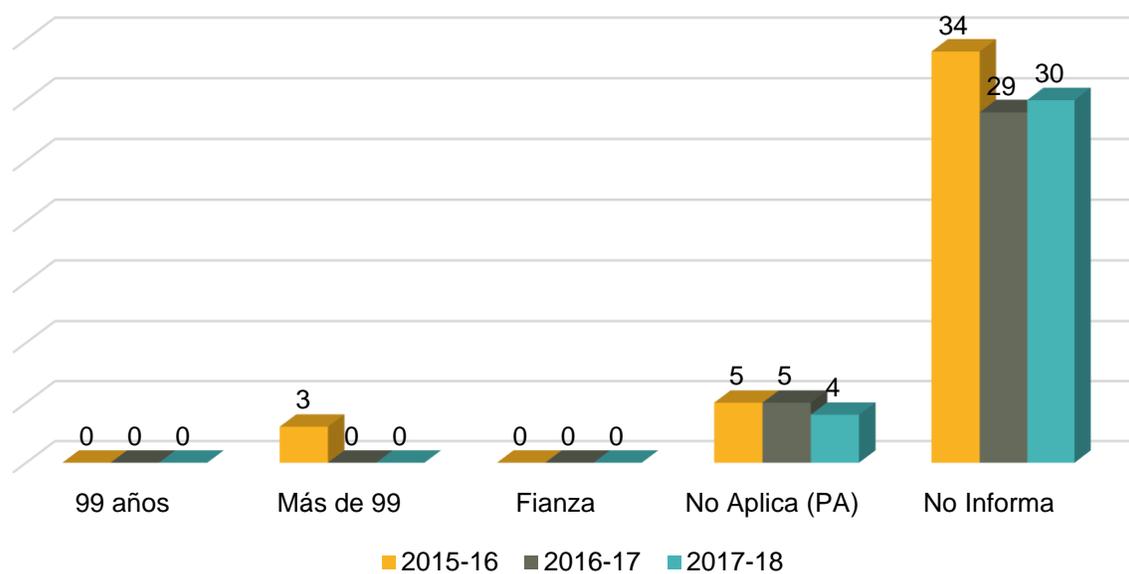
**Sentencias**



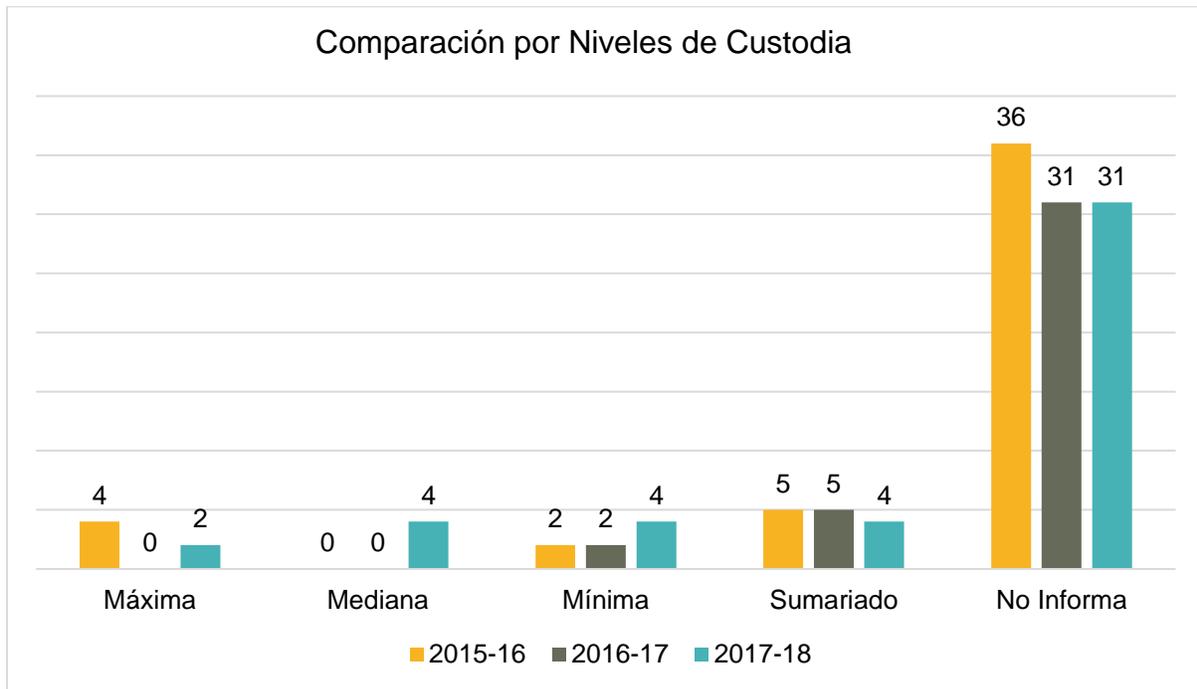
Comparación por Sentencias



Comparación por Sentencias



## Custodia

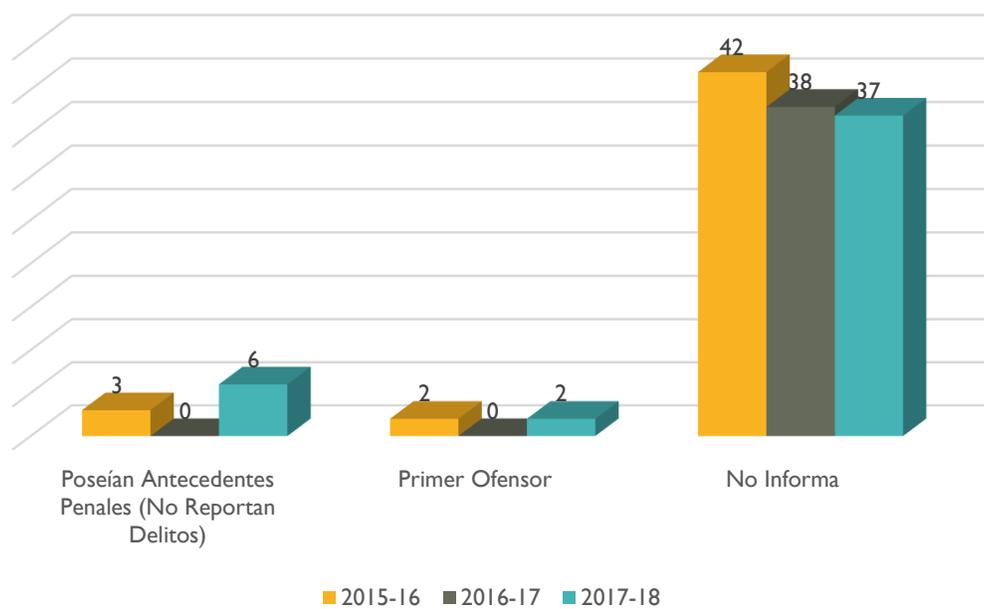


## Antecedentes Penales

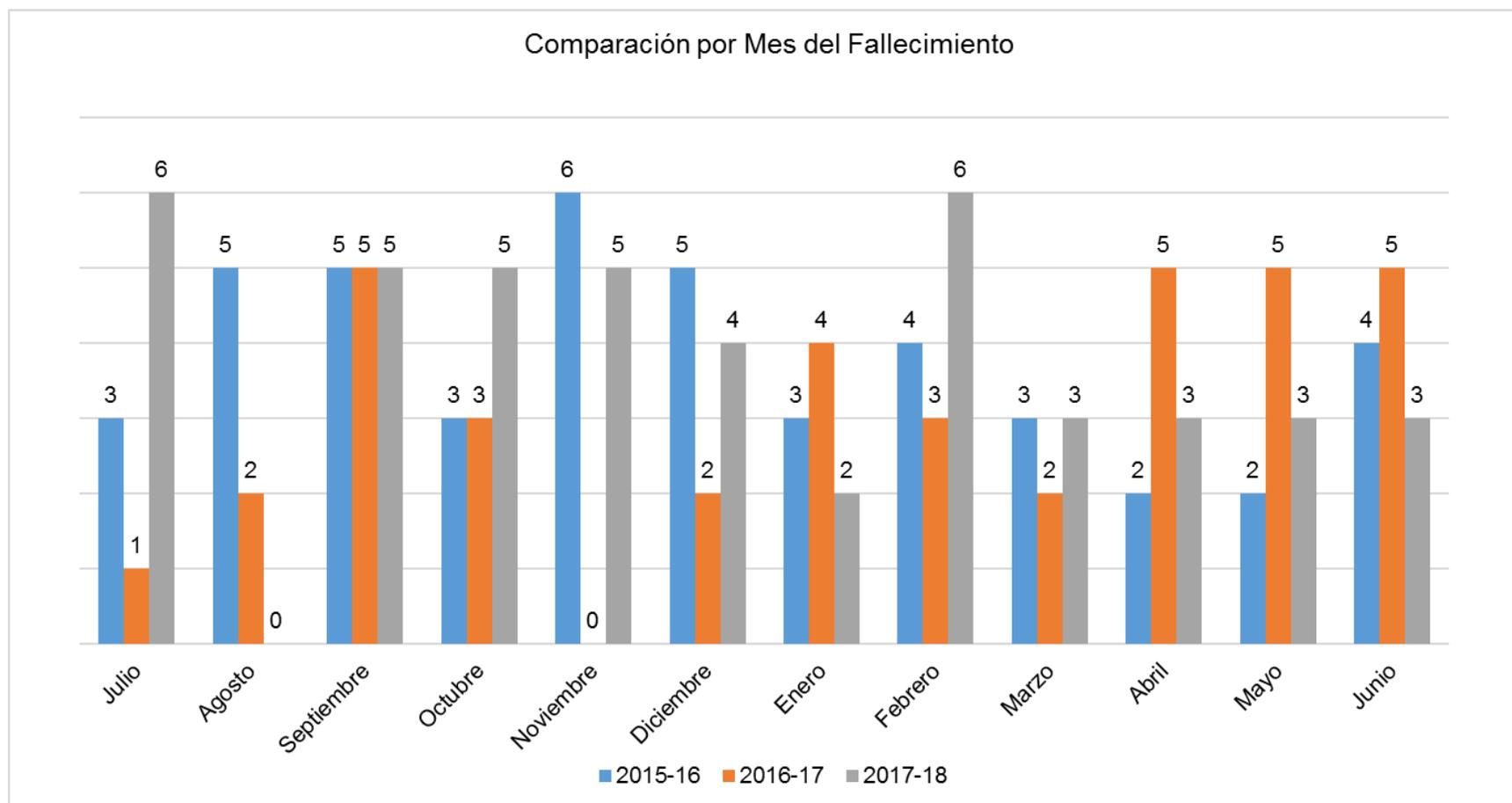
Los antecedentes penales son uno de los factores criminogénicos que inciden en la probabilidad de reincidencia en la conducta criminal, razón por la cual debe ser un elemento considerado en todo análisis de la población correccional. Durante el último año fiscal no se mostró recopilación de antecedentes penales.

En los pocos casos corroborados se mantuvo el mayor número de casos para los antecedentes por ley de armas y asesinato.

### Comparación por Antecedentes

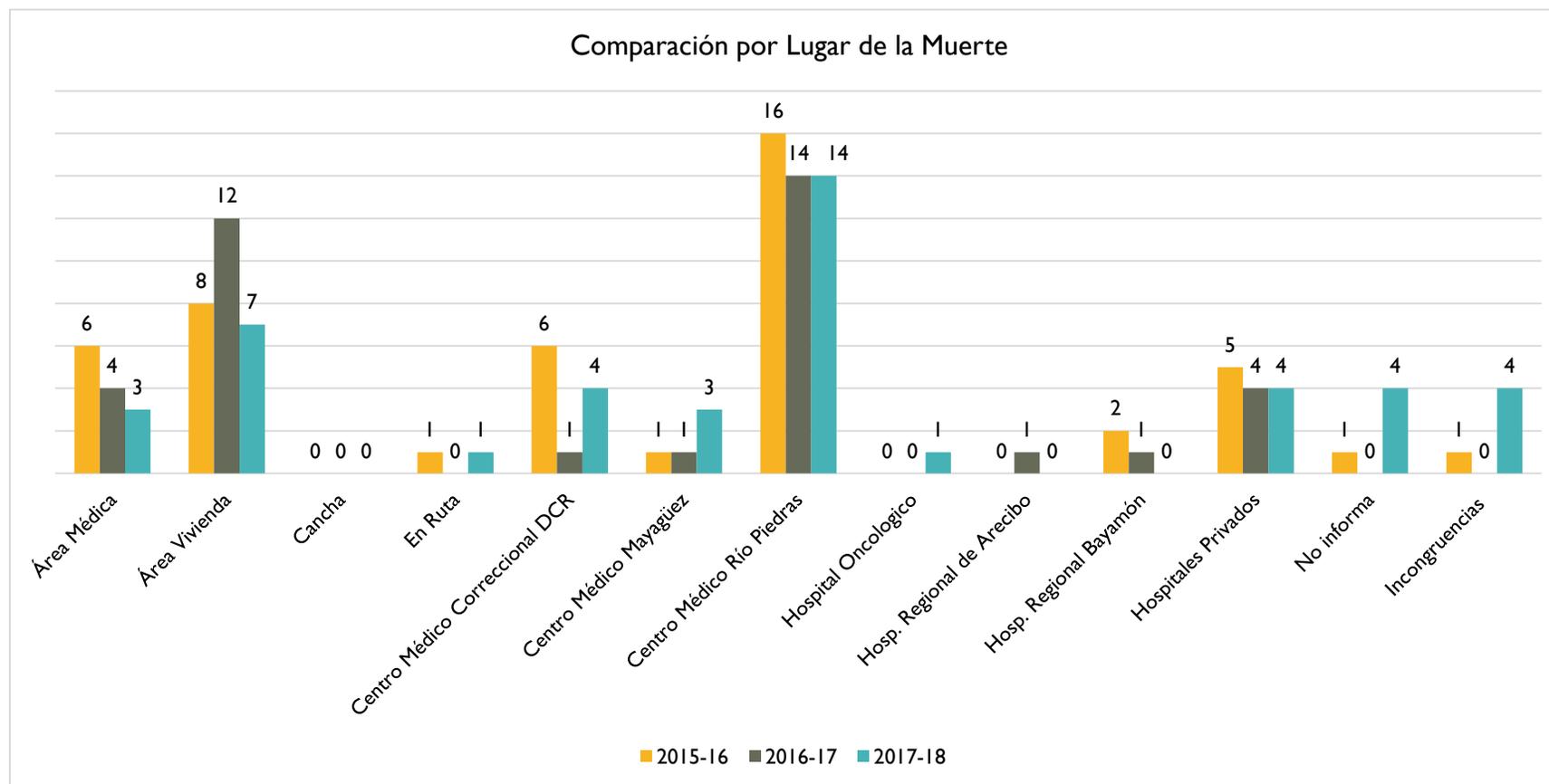


## Muertes por Mes del Fallecimiento

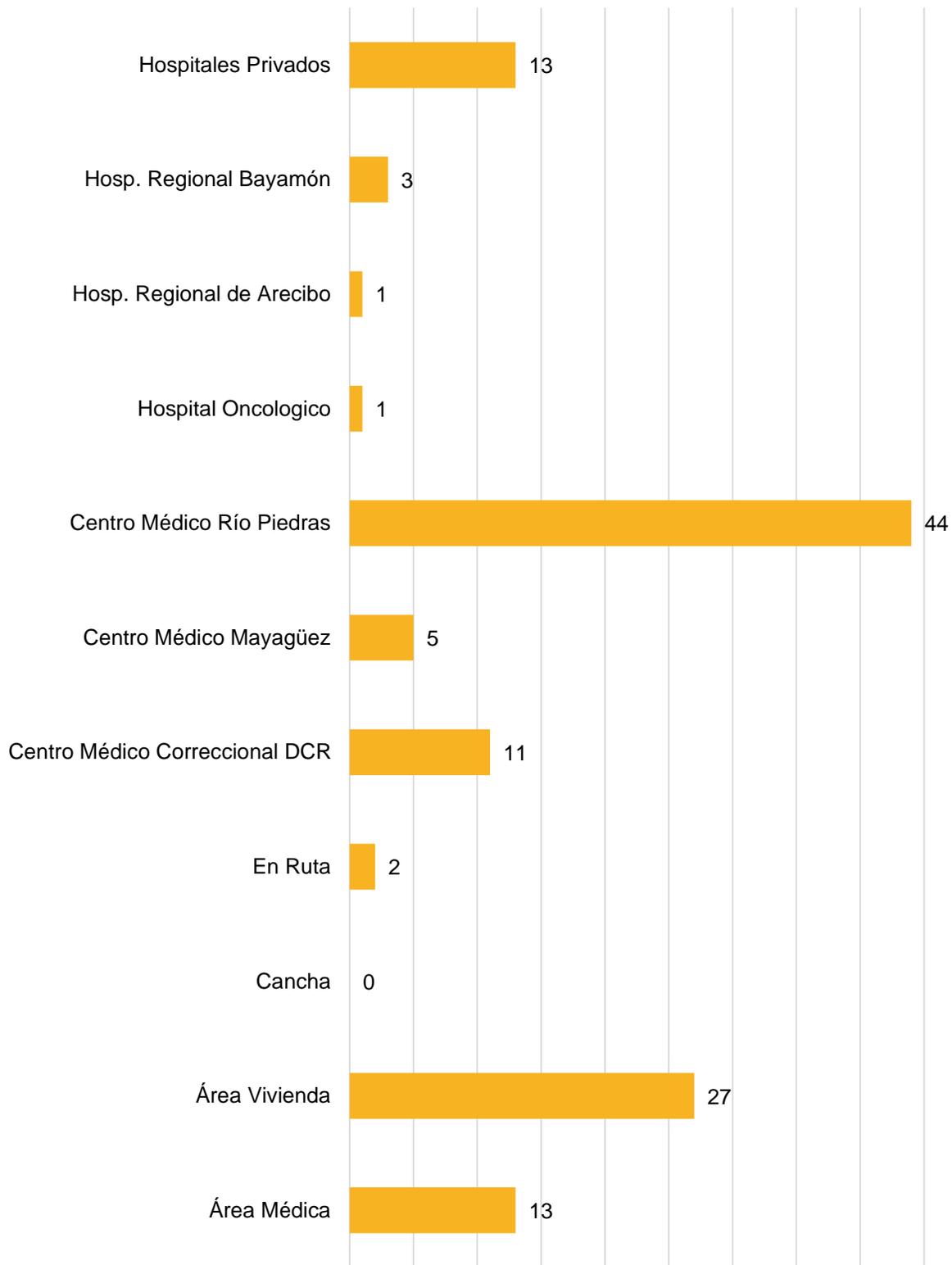


## Lugar de la Muerte Acumulativamente

El 52% de las muertes ocurrió en Hospitales Externos, 21% en el Área Vivienda, 10% en el Área Médica, 8% en el Centro Médico Correccional DCR, 2% en la ruta, 4% reportó incongruencias y 4% no informa.

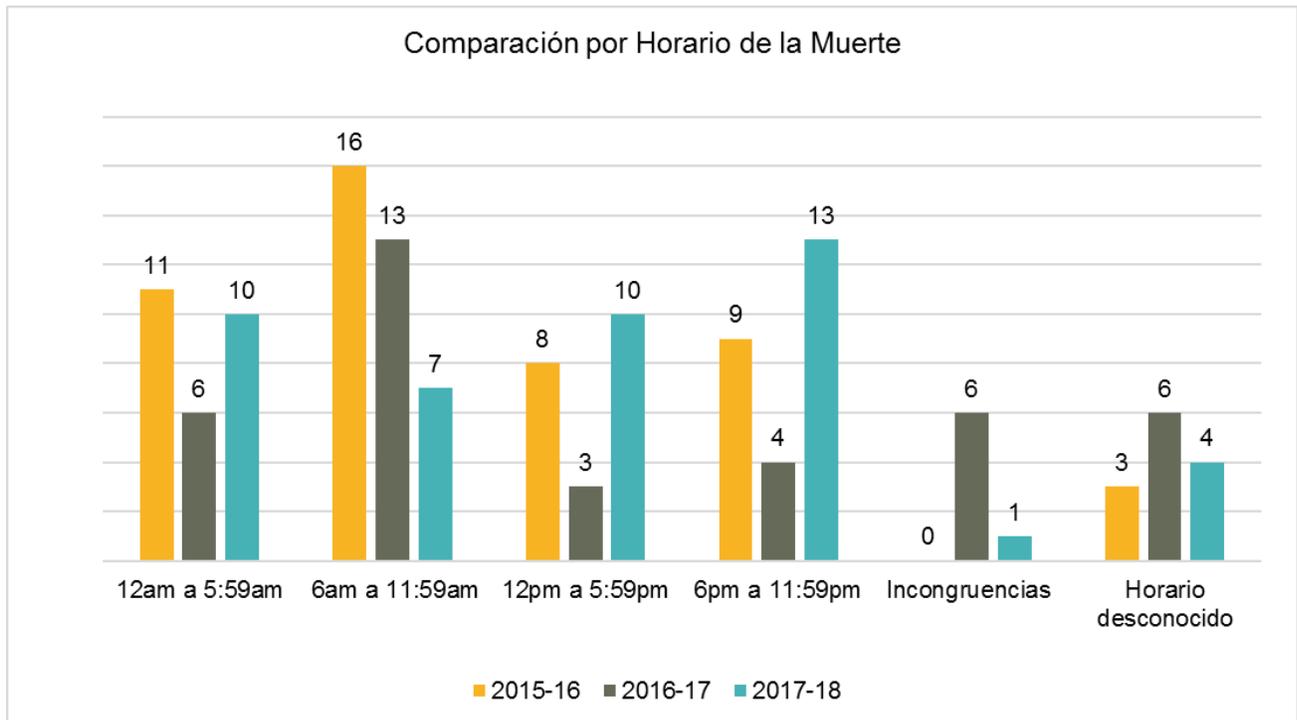
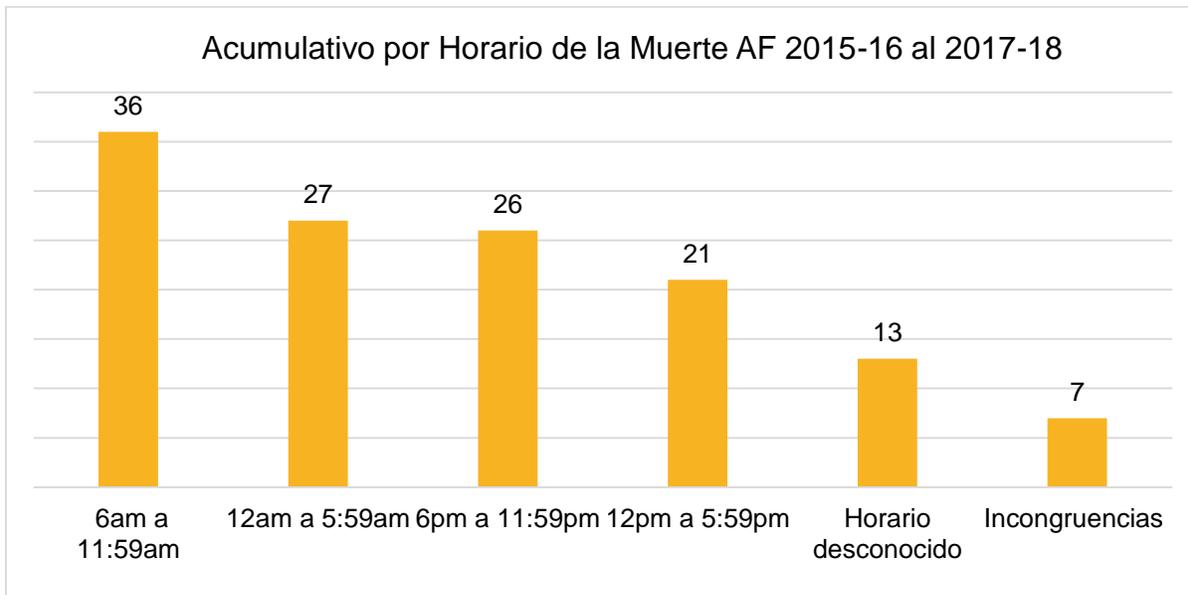


### Acumulativo por Lugar de la Muerte

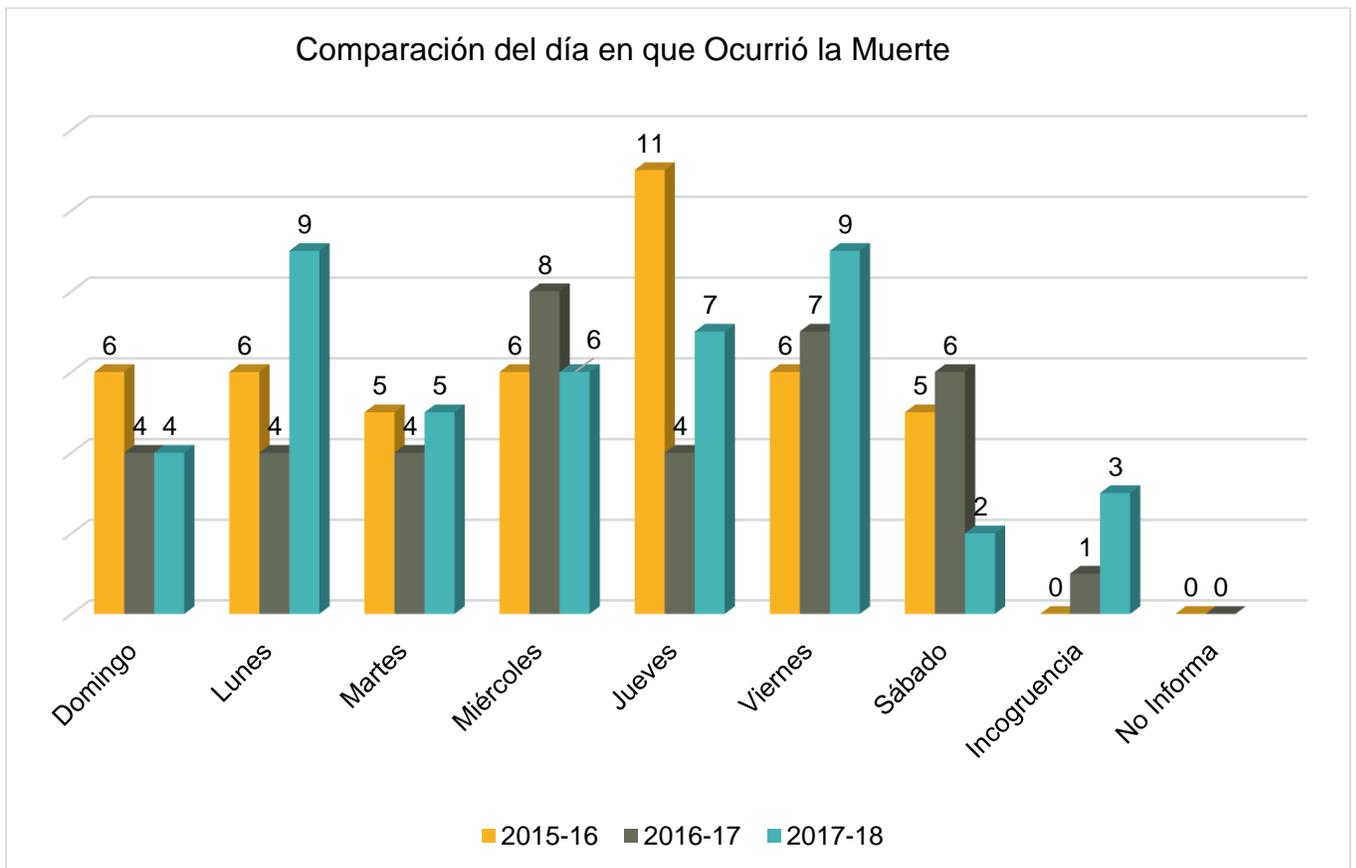
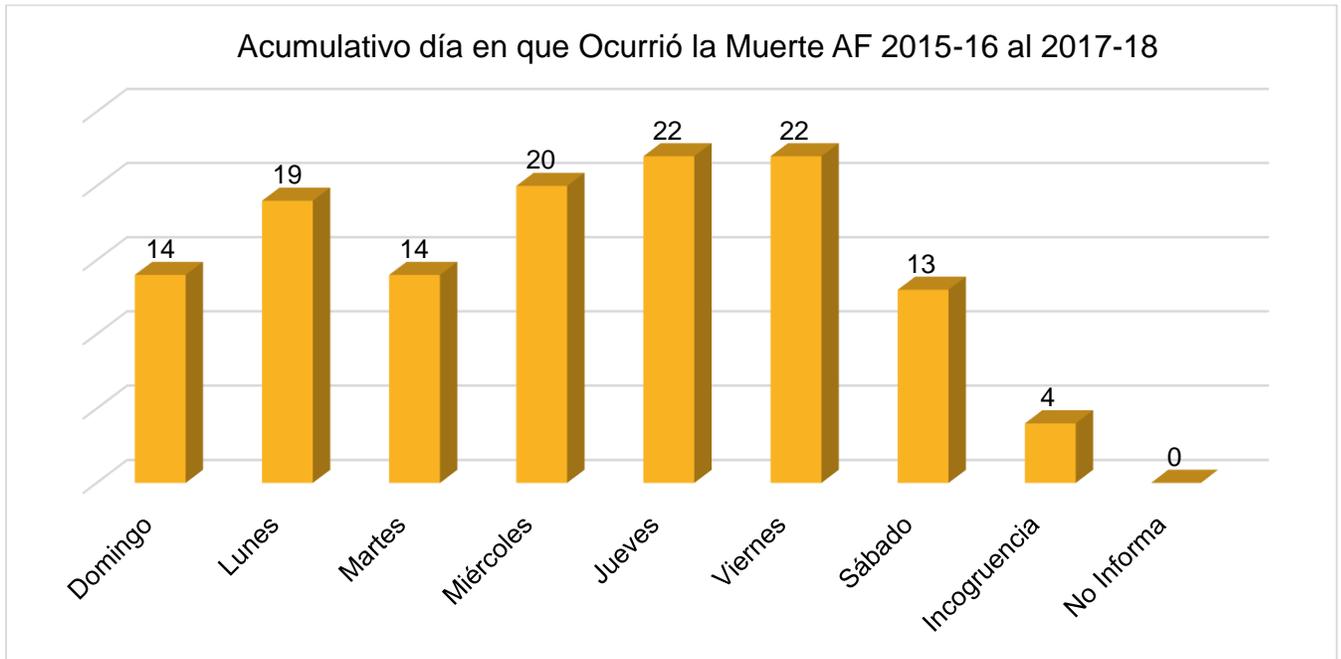


## Horario

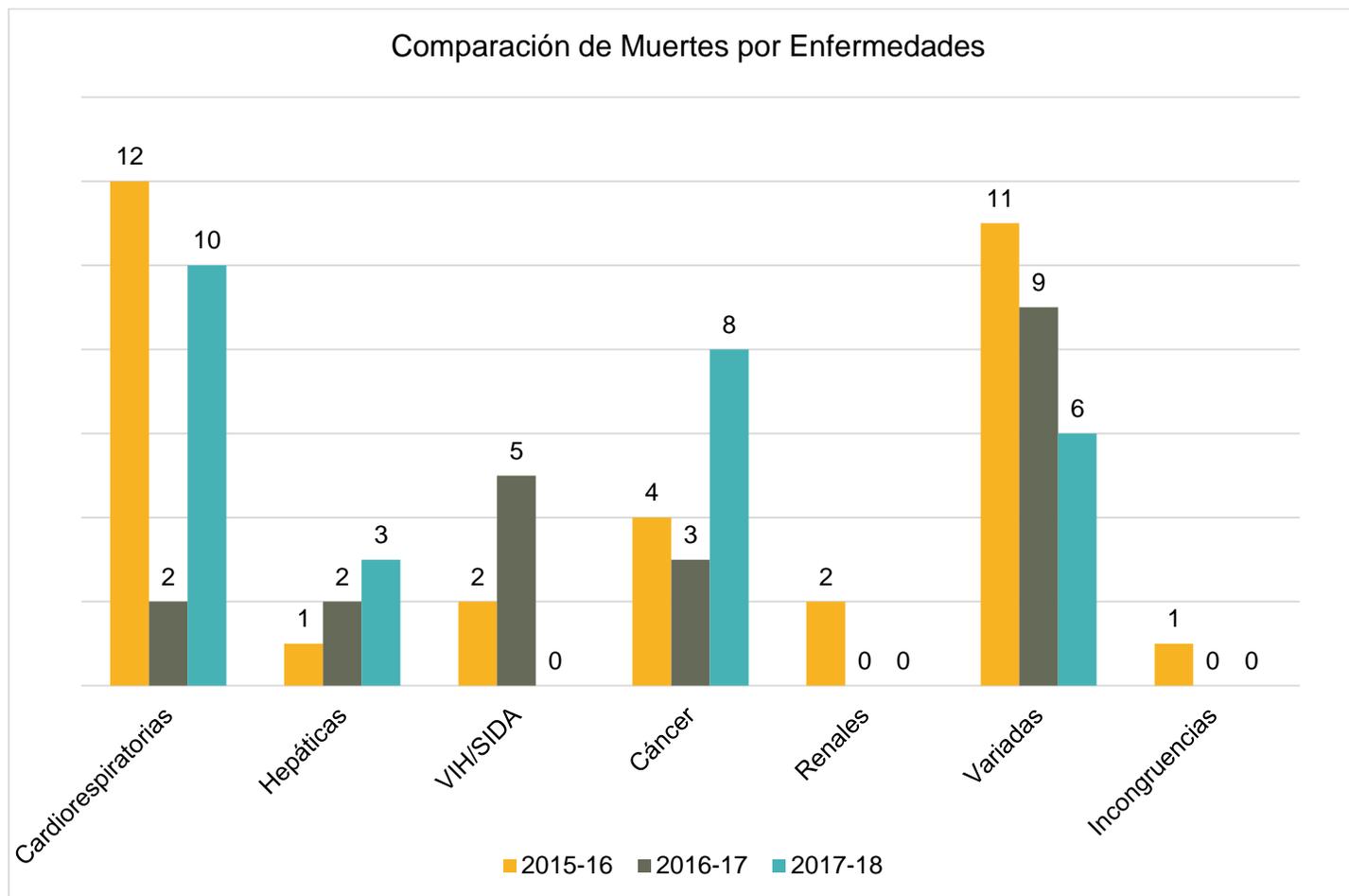
Durante los pasados 3 años fiscales acumulativos, el 28% (36) de las muertes ocurrió entre las 6:00am a las 11:59am, el 21% (27) de 12:00am a 5:59am, el 20% (26) 6:00pm a las 11:59pm y 16% (21) de 12:00pm a 5:59pm. En 13 (10%) casos reportaron desconocer la hora de la muerte y 5% (7) reportaron incongruencias.



## Día de la semana

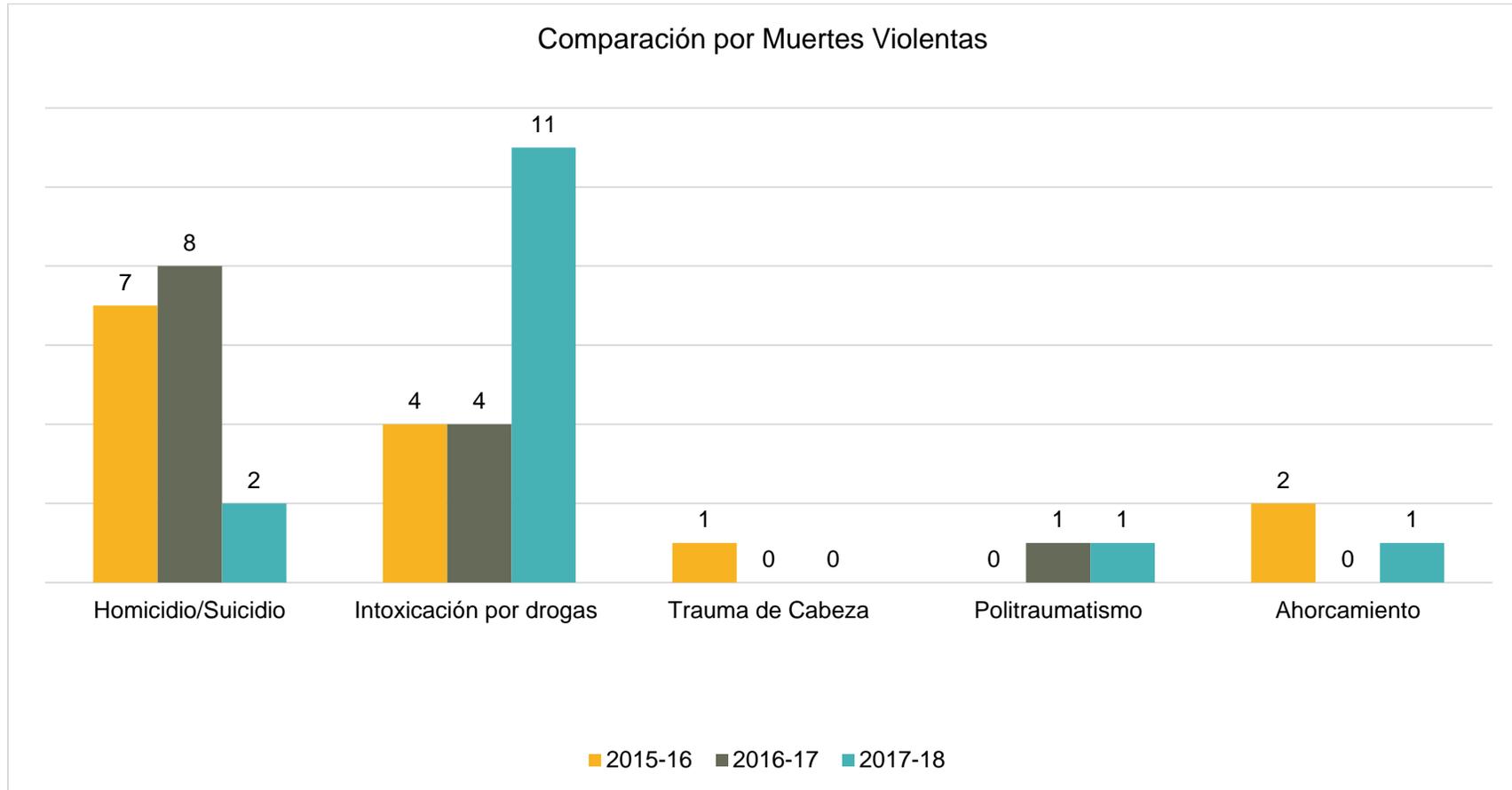


## Muertes por Enfermedades



En el último año las muertes por VIH/SIDA y renales están dentro de la categoría de condiciones variadas.

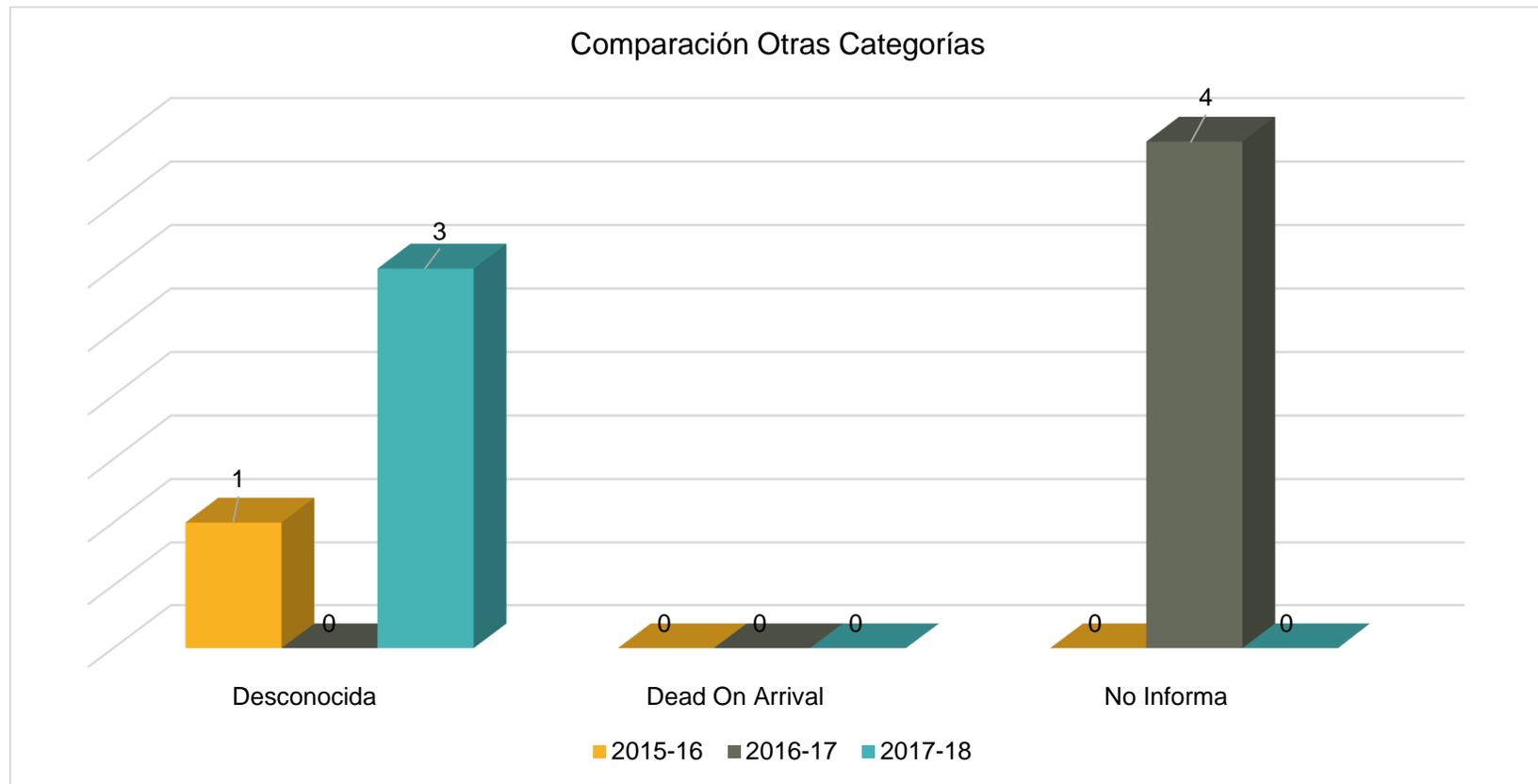
## Muertes Violentas



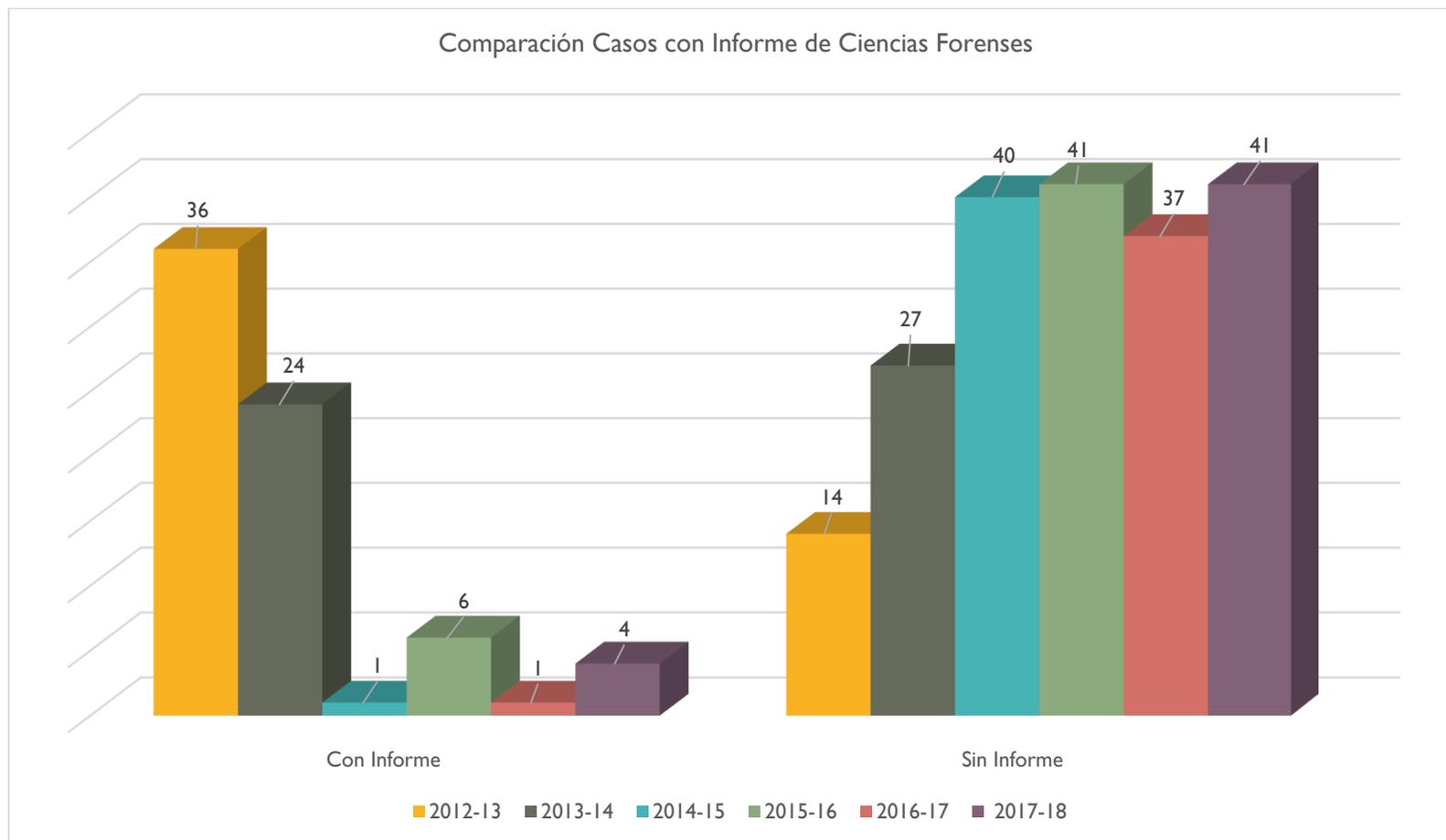
En el último año las muertes por trauma corporal están dentro de la categoría de politraumatismo.

## 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 con información de Ciencias Forenses



## Causa de la Muerte según Ciencias Forenses

