



COMITÉ NACIONAL  
PARA LA PREVENCIÓN  
DE LA TORTURA



## Datos abiertos

### Documento metodológico

## Registro Nacional de Muertes bajo custodia penitenciaria

Dirección de Producción y Sistematización de Información  
Secretaría Ejecutiva

### I. Presentación

El Comité Nacional para la Prevención de la Tortura tiene entre sus funciones la creación de un registro nacional de muertes en lugares de encierro (Ley 26827/12), cuyo Plan de Desarrollo fue aprobado por Res. 24/2020. En el marco de este plan, se realizó la búsqueda y validación de toda información sobre muertes en lugares de encierro que se encontraba dispersa, y se diseñó una propuesta de estructura de datos y estrategia de relevamiento. En el presente, el CNPT se encuentra trabajando en la promoción de tareas de identificación y seguimiento de casos en articulación con aquellas jurisdicciones donde existen vacíos de información sobre fallecimientos.

Conocer el universo y causas de muerte que ocurren bajo custodia permitirá examinar incidencias y tendencias sobre el conjunto de eventos ocurridos en un período y lugar determinados. Esta información es de especial utilidad para la evaluación de la situación sanitaria en el encierro, así como del despliegue de la violencia estatal, a fin de diseñar estrategias de prevención de muertes evitables. Para avanzar en esta línea, por medio de la publicación del reporte de muertes, el CNPT pretende dar un primer paso en el acceso abierto a datos agregados y centralizados. Los mismos surgen de la construcción de una base de datos que unifica aquellos registros jurisdiccionales destacados por su cobertura y calidad en la producción de la información, teniendo en cuenta el universo y estrategias de relevamiento.

Específicamente, se sintetiza información sobre muertes bajo custodia penitenciaria ocurridas en los años 2019 y 2020 en cinco jurisdicciones del país: provincia de Buenos Aires, Federal, Mendoza, Santa Fe y Tucumán. Estos datos fueron producidos por Mecanismos Locales de Prevención de la Tortura (Procuración Penitenciaria de la Nación y Comisión Provincial por la Memoria) y organismos judiciales (Corte Suprema de Justicia de Mendoza y de Tucumán, Servicio Público Provincial de la Defensa Penal de Santa Fe y Procuraduría contra la Violencia Institucional), y remitidos al CNPT en su carácter de órgano rector del Sistema Nacional de Prevención de la Tortura. A medida que avance el plan de desarrollo, se integrarán nuevas jurisdicciones en la búsqueda de alcanzar la cobertura de los casos de todo el país. La promoción de la creación de registros por parte de los Mecanismos Locales, con una estructura de datos homologable y técnicas de relevamiento y análisis compatibles, permitirá –a futuro– contar con

información comparable, a efectos de identificar patrones y tendencias en la ocurrencia de muertes y promover el diseño de políticas con base en la evidencia.

## II. Definiciones: causa, factor y tipología

Cuando se habla de “muerte” se hace referencia a la desaparición permanente de toda evidencia de vida en cualquier momento después de acaecido el nacimiento. Todo evento de muerte por definición está asociado a una causa. De acuerdo con la División Estadística del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas y de la Organización Mundial de la Salud (ONU-OMS) en su documento “Principios y recomendaciones para un sistema de estadísticas vitales”, se entiende por causa de muerte:

Todas las enfermedades, estados patológicos morbosos o lesiones que provocaron el fallecimiento o contribuyeron a él, y las circunstancias del accidente o la violencia que produjeron esas lesiones. Los síntomas o las modalidades de muerte, como la insuficiencia cardíaca o la astenia, no se consideran causas de defunción a efectos estadísticos.

Generalmente, existen una serie diversa de causas y modalidades que caracterizan la muerte. Considerando esta complejidad, se propone sistematizar cada evento de acuerdo con la identificación de dos dimensiones diferenciadas: causa básica y factor de muerte. La **causa básica** es la enfermedad, estado patológico, lesión que inicia la cadena de acontecimientos patológicos, aunque éste haya ocurrido muchos años atrás. El **factor o modalidad** son los síntomas, signos, actos o acontecimientos que, de forma directa o contribuyente, generan el deceso. Este dato no suele utilizarse para dimensionar la ocurrencia de muertes y elaborar estrategias preventivas, ya que éstas deben focalizarse en aquello que originó el evento cuando la persona se encontraba en estado saludable. Si bien permite describir lo sucedido, es la identificación de la causa básica lo que permite consolidar un dato estándar con fines de evaluar las problemáticas de salud y de violaciones a los derechos humanos, que son condición de posibilidad para la producción de muertes evitables bajo responsabilidad estatal.

Partiendo de esta definición, cabe aclarar qué se entiende por **muerte bajo custodia estatal**. Refiere a todo evento ocurrido estando la persona fallecida con una medida de privación o restricción de su libertad en resguardo de una institución estatal, o bien ante una intervención de fuerzas estatales que implique o no limitación –ya sea potencial o efectiva– de su autonomía (por ejemplo, una situación de demora en la vía pública). Tal como sugiere el Protocolo de Minnesota, esta definición incluye las muertes ocurridas por acto u omisión del Estado, así como por incumplimiento de sus obligaciones de respetar o proteger el derecho a la vida. La comprobación de tales aspectos puede existir o no, debido a los obstáculos en la investigación y documentación de eventos de tal naturaleza. Por ello, se considera una definición amplia, que abarca todas muertes ocurridas en las mencionadas condiciones de custodia e intervención de fuerzas estatales como potencialmente ilícitas.

Teniendo en cuenta el objeto de registro, la frecuencia de cada causal y su significancia epidemiológica, se propone una lista de códigos de causas básicas (Anexo I). Para su elaboración se retomó la **clasificación de enfermedades y otros problemas de salud** recomendada por la Organización Mundial de la Salud y utilizada por la Dirección de Estadísticas e Información de

Salud del Ministerio de Salud de la Nación (DEIS)<sup>1</sup>; también se consideraron las categorías utilizadas por los registros de muerte en contextos de encierro. La amplia lista de códigos fue agrupada con fines analíticos en dos tipologías:

- *Muerte por causa externa.* Puede ocurrir por un daño físico que se produce cuando el cuerpo humano se somete bruscamente a algún tipo de fuerza que excede el umbral de tolerancia fisiológica, o cuando se ve privado de uno o más elementos vitales como el oxígeno. Se caracterizan por ser de carácter no intencional o accidental como intencional; también incluye aquellos eventos cuya causa se encuentra en estado de indeterminación.
- *Muerte por enfermedades.* Puede ocurrir por afecciones al estado fisiológico, por alteraciones del funcionamiento psíquico o mental, por formación de tejido tumoral maligno. Se caracterizan por síntomas o signos manifiestos, y cuyos factores y evolución son generalmente conocidos y previsibles.

En cuanto al factor o modalidad de muerte, considerando la amplitud de eventos que pueden ocurrir por causa externa en contextos de responsabilidad estatal, se elabora una lista de códigos (Anexo II) en base a los tipos de mecanismos por causas externas que aplica la DEIS.

### III. Producción y análisis de la información

Entre enero y marzo de 2021 se solicitó información sobre muertes bajo custodia estatal al conjunto de organismos de control y judiciales y del poder ejecutivo, tanto a nivel nacional como provincial y de la Ciudad de Buenos Aires. Los datos fueron analizados para el Informe Anual 2020 y permitieron concluir que hay subregistro de casos en el país, así como vacíos de información por lugar de encierro. Además, en el conjunto de respuestas recibidas, se evidenciaron falencias en la completitud de la información e imprecisiones de contenido. Si bien –a través de técnicas de pareo– se avanzó en la construcción preliminar de una base de datos, el análisis resulta limitado ya que el volumen de datos alcanzado no es representativo de la distribución de casos en el país.

En base a esta evaluación de los datos disponibles, se reconoce que en el presente existen cuatro registros que por sus definiciones y estrategias de relevamiento resultan homologables. Estos registros cumplen con criterios de integralidad, es decir que es posible la agrupación y comparación de los datos, y de claridad del proceso de producción, poniendo a disposición toda aquella información (metadatos) de utilidad para la interpretación y uso adecuados. Se trata de los registros elaborados por la Comisión Provincial por la Memoria, la Procuración Penitenciaria de la Nación, la Corte Suprema de Justicia de Mendoza, la Corte Suprema de Justicia de Tucumán, el Servicio Público de la Defensa Penal de Santa Fe, la Procuraduría contra la Violencia Institucional. Es por ello que la elaboración del reporte público se centró en la consolidación de datos sobre muertes que corresponden a las jurisdicciones de la provincia de Buenos Aires, Federal, Mendoza, Tucumán y Santa Fe. Al mismo tiempo, se realizó un recorte sobre aquellos eventos ocurridos en lugares de encierro penitenciarios

---

<sup>1</sup> La DEIS en su [publicación de 2020](#) reemplaza la Lista Básica para la Tabulación de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), por una lista recomendada por la OMS para la presentación estadística de las causas básicas de muerte, con fines de lograr comparabilidad entre países.

(cárceles y alcaidías), dado que la cobertura de casos tiende a ser completa disminuyendo la lectura de tendencias falaces de datos agregados.

<b>Fuentes secundarias</b>	<b>Año 2019</b>	<b>Año 2020</b>
Comisión Provincial por la Memoria	148	178
Corte Suprema de Justicia de Mendoza	16	26
Corte Suprema de Justicia de Tucumán	6	13
Procuración Penitenciaria de la Nación	50	58
Procuraduría contra la Violencia Institucional	-	58
Servicio Público de la Defensa Penal de Santa Fe	18	30

Nota: Procuración Penitenciaria y Procuraduría contra la Violencia Institucional informan casos de jurisdicción federal para 2020. Gracias al trabajo articulado entre ambos organismos la homologación de los casos duplicados fue realizable de manera sencilla.

La base de datos resultante se nutre de datos secundarios producidos por organismos de control y judiciales, quienes realizan una ardua tarea de identificación y seguimiento de los casos de fallecimientos en las jurisdicciones de su competencia. Los casos fueron integrados y codificados a partir del libro de códigos (Ver anexo) generado por el CNPT en su propuesta de estandarización de definiciones y variables para el desarrollo del registro nacional que –cabe destacar– recupera las experiencias de registro existentes. El análisis y visualización de datos se realizó en una plataforma de inteligencia analítica. A través de esta plataforma, se presentan datos agregados de las mencionadas cuatro jurisdicciones de los años 2019 y 2020. Se trata de una plataforma interactiva que posibilita visualizar los datos agregados, pero también aplicar filtros por año, jurisdicción y servicio penitenciario; asimismo se pueden seleccionar categorías de género y grupo etario desde los gráficos correspondientes.

El reporte sintetiza información sobre la causa, género y edad, de manera que pueda observarse el conjunto de eventos según las características poblacionales. Es importante destacar que la mortalidad de acuerdo con la causa suele concentrarse en determinados grupos etarios y de género, por lo que a la hora de realizar lecturas sobre los datos globales es importante conocer la composición de la población analizada. Se representa la información situada en un espacio (provincia y establecimiento) y en el tiempo (año y mes), proyectando contar con series históricas para la evaluación de los eventos. Se incluye, también, la tasa bruta de mortalidad cada mil personas por jurisdicción y año. Este dato se calcula en base a la población alojada en cada jurisdicción a la fecha de corte de cada año (31 de diciembre), según informa el Sistema Nacional de Estadísticas de Ejecución de la Pena (SNEEP). Si bien ese número no es representativo del flujo de personas por cada servicio penitenciario por año, tampoco fue posible reconstruir el punto medio poblacional para cada intervalo anual. Es por ello que se utiliza el corte anual para la normalización de la cantidad de muertes, con fines de dimensionar su ocurrencia jurisdiccional y efectuar comparaciones interanuales. Por último, se sugiere tener en cuenta que, a pesar del esfuerzo de los organismos por reconstruir cada caso, algunas variables quedan incompletas, por lo que se muestran con la categoría “sin datos”. Esta falencia deviene de los obstáculos en el acceso a los datos que suele ser característica de los registros de carácter administrativos, siendo objetivo del CNPT afianzar los canales de comunicación y circuitos de información entre los diferentes poderes del Estado y así consolidar una mayor transparencia en la producción de datos. El criterio es utilizar las variables mostrando los datos faltantes como información adicional.

## Anexo I: Listado de causas de muerte

Tipología	Cód. RNM	Causa	Cod. DEIS	Especificaciones CIE-10 y comentarios adicionales
Enfermedades	1	Enfermedades infecciosas y parasitarias	1	Enfermedades infecciosas intestinales A00-A09 Tuberculosis inclusive secuelas A15-A19; B90 Tétanos Neonatal: A33; Obstétrico: A34; Otros: A35 Septicemias A40-A41 Infección meningocócica A39 Meningitis viral A87 Dengue B05 Sarampión A90-A91 Rubéola B06 Hepatitis viral B15-B19 Enf. por virus de la inmunodeficiencia humana B20-B24 Tripanosomiasis (Enfermedad de Chagas) B57 Las demás enf. infecciosas y parasitarias Todas las demás categorías A y B
	2	Tumores	2	Tumores Malignos C00-C97 Esófago C15 Estómago C16 Colon, recto, de la porción rectosigmoidea y ano C18-C21 Hígado y de las vías biliares intrahepáticas C22 Vesícula biliar y otras partes de las vías biliares C23-C24 Páncreas C25 Tráquea, de los bronquios y del pulmón C33-C34 Mama C50 Útero C53-C55 Ovario C56 Próstata C61 Riñón y otros órganos urinarios, excepto vejiga C64-C66; C68 Vejiga urinaria C67 Encéfalo y o/partes del sistema nervioso central C69-C72 Linfoma no Hodgkin C82-C86 Leucemias C91-C95 Tumor maligno de sitios no especificados C80 Los demás tumores malignos Todas las demás categorías C Carcinoma en situ, tumores benignos y de comportamiento incierto o desconocido D00-D48
	3	Enfermedades del sistema respiratorio	10	Neumonía e influenza J09-J18 Bronquitis y bronquiolitis agudas J20-J21

			<p>Las demás infecciones respiratorias agudas Todas las demás categorías J00-J22</p> <p>Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores J40-J47</p> <p>Neumonitis debidas a sólidos y líquidos J69</p> <p>Insuficiencia respiratoria no clasificada en otra parte J96</p> <p>Las demás enfermedades del sistema respiratorio Todas las demás categorías J</p>
4	COVID-19*	S/D	<p>U07.1 COVID-19, virus identificado.</p> <p>U07.2 COVID-19, virus no identificado o Diagnóstico clínico-epidemiológico de COVID-19</p> <p>o Caso probable de COVID-19</p> <p>o Caso sospechoso de COVID-19</p>
5	Las demás enfermedades	3 a 9 y 11 a 16 y 18	<p>3. Diabetes mellitus E10-E14</p> <p>4. Def.de la nutrición y anemias nutricionales E40-E64; D50-D53</p> <p>5. Trastornos metabólicos E70-E90</p> <p>6. Meningitis G00,G03</p> <p>7. Enfermedad de Alzheimer G30</p> <p>8. Trast. mentales y del comportamiento F00-F99   Síndrome de dependencia del alcohol F10   Otros trastornos mentales y del comportamiento Todas las demás categorías F</p> <p>9. Enfermedades del sistema circulatorio</p> <p>Enfermedades hipertensivas I10 -I14</p> <p>Enfermedades isquémicas del corazón I20-I25</p> <p>Insuficiencia cardíaca I50</p> <p>Compl.y descripc.mal definidas de enf. cardíaca I51</p> <p>Las demás enfermedades del corazón Todas las demás categorías I00-I52</p> <p>Enfermedades cerebrovasculares I60-I69</p> <p>Ateroesclerosis I70</p> <p>Las demás enfermedades del sistema circulatorio Todas las demás categorías I</p> <p>11. Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal K35-K46; K56</p> <p>12. Enfermedades del hígado K70-K77   Ciertas enf. crónicas del hígado y cirrosis K70; K73-K74; K76   Las demás enfermedades del hígado Todas las demás categorías K70-K77</p> <p>13. Enfermedades del sistema urinario N00-N39   Nefritis y nefrosis N00-N07; N17-N19; N25-N27   Las demás enfermedades del sistema urinario Todas las demás categorías N00-N39</p>

				14. Embarazo, parto y puerperio O00-O99 15. Ciertas afecciones originadas en el período perinatal P00-P96  16. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas Q00-Q99 Reporte de información insuficiente.
	6	Enfermedades no especificadas	N/C	
Causas externas	7	Homicidio	17	Agresiones, inclusive secuelas X85-Y09, Y871
	8	Suicidio		Suicidios, inclusive secuelas X60-X84, Y870
	9	Accidente		Accidentes de tráfico de vehículo de motor V02-V04 con cuarto dígito 1 ó 9; V051; V092 y V093 V12-V15 y V20-V28 con cuarto dígito 4, 5 ó 9; V30-V38, V40-V48, V50-V58, V60-V68, V70-V78 con cuarto dígito 5, 6, 7 ó 9; V19, V29, V39, V49, V59, V69 y V79 con cuarto dígito 4, 5, 6 ó 9; V803 - V805; V811; V821; V830-V833; V840-V843 ; V850-V853; V860 - V863; V870 - V878; V892 y V899   Otros accidentes de transporte, inclusive secuelas Las demás categorías V01-V99, Y85 Ahogamiento y sumersión accidentales W65-W74 Accidentes no especificado X59   Otras causas externas de traumatismos accidentales, inclusive secuelas W00-W64, W75-X58, Y86
	10	Las demás causas externas		Las demás causas externas Todas las demás categorías V01-Y98 Complicaciones de la atención médica y quirúrgica Y40-Y84
	11	Causas externas no determinadas		Eventos con intención no determinada, incl. secuelas Y10-Y34; Y872
No consta				Reporte de caso dónde no consta información sobre la causa.

Nota: Se compatibiliza con los grupos de causas de muerte utilizada por la DEIS en base a la recomendación de la OMS. La distinción dentro de la causa externa se recupera de las experiencias de registro existentes, siendo compatible con las subcategorías que integran el grupo "causa externa" en la mencionada lista internacional.

\*Se codifica por su relevancia epidemiológica. En la ORIENTACIÓN INTERNACIONAL PARA LA CERTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN (CODIFICACIÓN) DEL COVID-19 COMO CAUSA DE MUERTE (OPS-OMS, abril de 2020), se define como: Muerte resultante de una enfermedad clínicamente compatible, en un caso COVID-19 probable o confirmado, a menos que exista una causa alternativa de muerte que no pueda estar relacionada con la enfermedad COVID (por ejemplo, trauma). No debe haber un período de recuperación completa de COVID-19 entre la enfermedad y la muerte. Las condiciones crónicas pueden ser enfermedades no transmisibles como la enfermedad de las arterias coronarias, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y la diabetes o discapacidades. Si la persona fallecida tenía condiciones crónicas existentes, como estas, deben registrarse como otras condiciones significantes que contribuyeron al deceso.

## Anexo II: Listado de factores o modalidades de muerte

Tipología	Cód. RNM	Factor o modalidad	Especificaciones DEIS y CIE-10
Enfermedades	1	Factores de enfermedad*	
Causas externas	2	Corte o perforación	W25-W29; W45   X78   X99   Y28   Y354
	3	Ahorcamiento o sofocación	W75-W84   X70   X91   Y20
	4	Fuego (Llama, objeto o sustancia)	X00-X19   X76-X77   X97-X98   Y26-Y27   Y363
	5	Arma de fuego	W32-W34   X72-X74   X93-X95   Y22-Y24   Y350
	6	Golpe por o contra	W20-W22; W50-W52   X79   Y00, Y04   Y29   Y353
	7	Vehículo	V01-V89   X82   Y03   Y32   V90-V99   Y361
	8	Otros medios especificados**	AHOGAMIENTO Y SUMERSION W65-W74   X71   X92   Y21 CAIDA W00-W19   X80   Y01   Y30 MAQUINARIA W 24;   W30-W31 ENVENENAMIENTO X40-X49   X60-X69   X85-X90   Y10-Y19   Y352 ESFUERZO EXCESIVO X50 OTROS W23; W35-W41; W44; W49; W85-W91; Y85; X58; Y86   X75; X81; X83; Y870   X96; Y02; Y05-Y08; Y871   Y25; Y31; Y33; Y872   Y35 [1,5, 6]; Y36 [0,2,4-8]; Y890; Y891   W53-W64; W92-W99; W42; W43; X20-X39; X51-X57
	9	No especificados	
Mal definidas o desconocidas			

Notas: Se compatibiliza con la lista de mecanismos e intencionalidad por causa externa para la tabulación de mortalidad, realizada por la DEIS (Lista presentada en la Reunión sobre "Familias de Clasificaciones Internacionales" de la OMS. Islandia, 2004).

\*Se requiere registrar el detalle de los factores de enfermedad que condujeron de forma directa o contribuyente al deceso.

\*\*Se requiere registrar el detalle de otros medios especificados.