

MUERTE EN CUSTODIA

Por Amoreo Casotti, Ma. Ángeles¹; Cabral, Hernán A.²; Castaño, Norma B.³; Cortéz, Miguel A.⁴; Faga, Karen⁵; Ferrari Goñi, Lucas⁶; Jacomelli, María Juliana⁷; Pi Puig, Javier⁸; Quevedo, Karen N.⁹; Yalet, Mariana Y.¹⁰; y Tinto, Gabriela A.¹¹

Palabras clave: Derecho Penal, Muerte, Custodia, Protocolos, Medicina Forense.

Resumen:

El derecho ha considerado a la muerte en privación de libertad como un prototipo de muerte sospechosa de criminalidad, necesitando de las ciencias forenses, para echar luz sobre la causa de muerte. Siempre su ocurrencia interpela a la sociedad en general y a las familias en particular. Se requiere no solo un marco legal adecuado sino la capacitación e intervención multidisciplinaria para su abordaje e investigación.

El propósito del presente artículo es analizar las guías de acción, el marco legal interno y su adecuación al internacional, la obligatoriedad o no de aplicar

¹ Abogada. Auxiliar letrada Unidad funcional de Defensa nro 3 de La Plata. Estudiante del posgrado Derecho Penal UNLP ma.amoreocasotti@gmail.com

² Abogado. Auxiliar Letrado del Departamento de Control Disciplinario de la Procuración General. Estudiante del posgrado Derecho Penal UNLP cabralhernan@hotmail.com

³ Abogada y Escribana UNLP, ejerciendo la profesión de manera independiente. Estudiante del posgrado Derecho Penal UNLP cast_nb@hotmail.com

⁴ Abogado, Jefe de Alcaidía Federal La Plata, Servicio Penitenciario Federal. Estudiante del posgrado Derecho Penal UNLP miquelangelcortez_lp@hotmail.com

⁵ Abogada, ejercicio libre de la profesión en el Departamento Judicial de Dolores. Estudiante del posgrado Derecho Penal UNLP karenfaga@hotmail.com

⁶ Abogado independiente en Capital Federal, Provincia de Buenos Aires y Entre Ríos. Estudiante del posgrado Derecho Penal UNLP lucaferrari.goni@cpacf.org.ar

⁷ Abogada Auxiliar Letrada de la Unidad Funcional de Instrucción n° 3 del Departamento Judicial La Plata Estudiante del posgrado Derecho Penal UNLP juliana.jacomelli@hotmail.com

⁸ Abogado en la Secretaría Letrada de Causas Penales de Fiscalía de Estado de la Provincia de Buenos Aires. Estudiante del posgrado Derecho Penal UNLP pipuig@fepba.gov.ar

⁹ Abogada independiente en Departamento Judicial de La Plata, egresada de la Universidad Nacional de Buenos Aires, Estudiante del posgrado Derecho Penal UNLP. estudiokarenquevedo@gmail.com

¹⁰ Abogada. Escribiente Auxiliar en la Cámara Federal de Apelaciones de La Plata Estudiante del posgrado Derecho Penal UNLP yaletmarianna@gmail.com

¹¹ Médica, especialista consultor en medicina legal y cirugía vascular. Diplomada en pericias judiciales por Universidad Austral, docente responsable Medicina legal, en el postgrado de especialización en Derecho Penal y en el postgrado de Ciencias Forenses aplicadas, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales y Facultad de Ciencias Naturales y Museo, Universidad Nacional de La Plata, Argentina gabytinto@yahoo.com.ar





protocolos de actuación, analizar la regulación actual del tema en la pcia de Buenos Aires. Asimismo, se pretende visibilizar un tema sobre el que se habla poco pero que requiere suma atención y capacitación por parte de los operadores judiciales. Por último, facilitar herramientas de análisis y consulta sobre esta temática, que permita a los funcionarios conocer previamente lo que se puede y debe hacer, y no al momento de aplicar la normativa.

1. CONCEPTO

Hemos identificado este eje temático curricular de medicina legal en la especialización del postgrado de Derecho Penal como uno de los más relevantes, ante la falta de univocidad y dificultades para la investigación. No existe una única definición de muerte en custodia, y esto está en relación con las situaciones de tiempo, modo y lugar - premisas básicas de la investigación criminal, tanto en lo jurídico, como médico legal- y las interpretaciones amplias o restrictivas del concepto. Para algunos autores el concepto debe abarcar aquellas muertes que se produzcan durante la privación de libertad o mediando actuación de las fuerzas de seguridad (persecuciones de presuntos delincuentes, intentos de fuga, disolución de manifestaciones, etc.)¹². Esto último sería un concepto eminentemente restrictivo, mientras que para otros, en una concepción más amplia del concepto, abarcaría por definición, aquellas muertes de individuos que se hallan bajo la tutela del estado.¹³

Se citan aquí, algunas definiciones desde la perspectiva médico legal

- *“La que ocurre en los sujetos que se hallan bajo el cuidado, tutela y/o protección de una institución.”* (Patito, J.A., 2003)

- *“Muerte en Privación de Libertad” (MPL), a nuestro entender el concepto debe abarcar todas las muertes que se produzcan durante la privación de libertad o mediando la actuación de las fuerzas de seguridad (persecuciones de presuntos delincuentes, intentos de fuga, disolución de manifestaciones, etc.)* (Rando, P., 2004)

- *“Muerte cuando la víctima se encuentra en alguna forma de detención bajo el cuidado o guarda de la autoridad respectiva.”* (Di Maio, 2006)

- *“A aquella que le sucede a una persona debido a, o como consecuencia de, haber registrado una situación de contacto vincular entre ella y uno o más integrantes de una fuerza de seguridad o fuerza armada de gestión estatal. Dicha situación de contacto vincular directo o indirecto debe revestir suficiencia e idoneidad con los factores circunstanciales de tiempo, modo y lugar.”* (Losetti, O., 2022)

¹²Palomo Rando, J.L.; Ramos Medina, V.; Santos Amaya, I.M. “Muerte en privación de la libertad (MPL). Death in custody”. Cuadernos de medicina forense N° 35. Enero 2004.

¹³“La muerte en custodia es aquella que ocurre en los sujetos que se hallan bajo el cuidado, tutela y/o protección de una institución”, Patito, J.A., 2003.





2. MARCO NORMATIVO INTERNO

En la pcia de Buenos Aires, así como en varias pcias y países del mundo, es obligatoria la práctica de la autopsia¹⁴ a toda persona privada de su libertad, aun cuando el deceso se produzca de forma aparentemente natural y/o no se produzca dentro del establecimiento de detención.

Se desarrollará sucintamente las resoluciones en las cuales se encuentra regulada en la pcia de Buenos Aires la temática abordada. Obviamente hay normativa nacional a la que ha adherido provincia como así resoluciones de Procuración y guías de actuación de la Defensoría nacional, que se dejan referenciadas al pie a fin de su potencial utilización¹⁵.

En este orden de ideas, teniendo como marco de referencia la reforma constitucional del año 1994, donde a través del artículo 75, inciso 22 e ininterrumpidamente en relación al mismo, la República Argentina ha suscripto una serie de instrumentos internacionales, con la finalidad de promoción y protección de los Derechos Humanos en general y de las personas privadas de la libertad en particular, la Procuración General de la provincia de Buenos Aires con fecha 10 de diciembre del año 2001 aprobó la Resolución 1390/01, y modificatorias 68/03 del 12 de marzo de 2003 y 361/11 del 27 de mayo de 2011, y la ley 14.687 del 18 de marzo de 2015.

Mediante la Resolución PG N°1390 se fijaron pautas para la investigación de delitos vinculados con torturas, apremios ilegales y delitos económicos que afectan el interés colectivo, así como delitos cometidos por funcionarios públicos en el ejercicio de sus atribuciones. Se dispuso que las investigaciones preparatorias que se lleven adelante con motivo de los hechos citados, deberán hallarse a cargo de un fiscal titular, quien no podrá hacer uso de las facultades delegatorias prescriptas por los artículos 267 y 293 del C.P.P.

Esta normativa no contemplaba las muertes en custodia cuando el fallecimiento ocurría por “causas naturales” o “no traumáticas”. En tanto que si disponía que en el proceso de investigación de los hechos en que haya participado o se sospechara la participación de personal de las fuerzas de seguridad no podrían intervenir organismos dependientes del Poder Ejecutivo, tales como la Policía Bonaerense y el Servicio Penitenciario.

¹⁴ Art. 251 y 251 bis CPP pcia. de BS. As.

¹⁵Guía de buenas prácticas para la intervención de los Defensores Oficiales ante casos de Tortura. Ministerio Público de la Defensa. Programa contra la Violencia Institucional. 2014 <http://www.mpd.gov.ar/index.php/publicaciones-violencia-institucional/2934-guia-de-buenas-practicas-para-la-intervencion-de-los-defensores-oficiales-antes-casos-de-tortura-href-pdf-publicaciones-bibliotec-a-027-20guia-20tortura-pdf-target-blank-guia-de-buenas-practicas-para-la-intervencion-de-los-defensoresoficiales-antes-casos-de-tortur>





Cabe destacar que algunas diligencias, como ser las notificaciones, suscitaban controversias toda vez que algunos entendían que podían ser cumplimentadas por miembros de la fuerza ya que no se trata del proceso mismo de investigación, sino de un mero trámite. Este tema fue superado con el dictado de la Resolución de la Suprema Corte de Justicia N°1102/07 de fecha 9 de mayo de 2007, quien a instancias de la Procuración General, resolvió que las notificaciones emanadas de causas donde se investigan torturas o apremios ilegales serán efectuadas por personal de las Oficinas y Delegaciones de mandamientos y Notificaciones y de los Juzgados de Paz Letrados.

Posteriormente, por resolución PG N°361/11 del 27/05/11 se requirió a los fiscales generales que adopten todas las medidas que estimen convenientes para que los agentes fiscales extremen el cumplimiento de lo oportunamente dispuesto por la Resolución N°1390.

Asimismo, mediante resolución PG 362/11 de idéntica fecha que la anterior, se dispuso la creación de Ayudantías Fiscales de Investigación de Delitos Acaecidos en Unidades Carcelarias en los departamentos judiciales La Plata y Azul, las cuales dependen directamente del Fiscal General departamental, y tienen a su cargo la función de brindar apoyo investigativo a las Unidades Funcionales de Instrucción en los hechos acaecidos en dichos ámbitos de encierro.

Luego, la ley 14.687 de fecha 18/03/15 crea en el ámbito del Ministerio Público Unidades Funcionales de Instrucción y Juicio Especializadas en Violencia Institucional, y fijó su competencia material.

En su artículo 2º la ley establece que su competencia se extenderá en la etapa de instrucción y juicio, sobre aquellos hechos que se encuentren subsumidos en los delitos previstos en los artículos 79, 80, 83, 85, 87, 89, 90, 91, 106, 119, 120, 124, 141, 142, 142 ter, 143, 144, bis, 144 ter, 144 quater, 149 bis, 150, 151, 248, 249 250, 270 y 277 del Código Penal, y en los que se encuentren denunciados o se sospeche la responsabilidad de agentes estatales, personal que cumpla tareas de servicios y efectores de la salud pública, miembros de las fuerzas de seguridad y/o del servicio penitenciario, como modalidades de prácticas abusivas e ilegales del poder coercitivo estatal.

En su artículo 3º la ley prevé que esta competencia comprende hechos ya sea que se cometan en la vía pública, en contextos de encierro o en ámbitos públicos o privados, en ejercicio de servicio activo o fuera de servicio; y aquellos hechos que resultaren claramente vinculados a estos delitos, como su encubrimiento, la omisión de denuncia, la omisión de promover la persecución y represión de los responsables de aquellos hechos, incluyendo sus responsabilidades funcionales, entre otros.





La ley incorpora una serie de directivas dirigidas a los agentes fiscales que instruyen este tipo de investigaciones y a otras dependencias del Ministerio Público Fiscal. En ese sentido, en el año 2014 se incorporó el artículo 251 bis al Código Procesal Penal de la Provincia de Buenos Aires, el que prevé que dentro de las 24 horas de recibida la denuncia o iniciada la investigación preliminar por hechos que se encuentren subsumidos en los delitos previstos en la ley, el agente fiscal deberá ordenar la realización de un amplio informe médico respecto de la víctima, el que deberá ser elaborado por los Cuerpos Periciales de la Suprema Corte de Justicia.

Asimismo, si la víctima o el denunciante se encontrara privada de su libertad, deberá poner en conocimiento de los hechos inmediatamente al Juez o Tribunal que interviene en las actuaciones por la que se encuentra detenido o al Juez de turno.

En su artículo 9, la ley creó el Registro de Actuaciones Judiciales por Hechos de Violencia Institucional en el ámbito del Ministerio Público, el que fue puesto en funcionamiento por Resolución PG N° 413/17.

Cabe señalar que la ley comprende parte de los criterios que estaban previstos en la resolución 1390/01, a la par que amplía su regulación en ciertos puntos y no comprende determinadas cuestiones.

Esta ley no solo rige para las UFIJ Especializadas en Violencia Institucional sino para todos los miembros del Ministerio Público, cuya vigencia y criterios de actuación deben adoptarse en todas las investigaciones penales preparatorias que queden comprendidas en la misma.

En lo que respecta a las investigaciones por muerte ocurridas en contexto de encierro, sean traumáticas o no, los agentes fiscales deben disponer la realización de la autopsia correspondiente, a cuyo efecto pueden solicitar la colaboración de las Asesorías Periciales dependientes de la Dirección General de Asesorías Periciales de la SCBA, o de los Institutos de Ciencias Forenses dependientes del Ministerio Público; o en caso que ello no sea posible, disponer la realización de operación de autopsia por parte de peritos de otras fuerzas a las que no pertenezca el imputado.

También, dentro del marco normativo interno atinente a esta temática, importa mencionar la Resolución de la Secretaría Ejecutiva N° 15/2014 del Órgano de Revisión de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657/10 y su Decreto Reglamentario N° 603/13, adoptada y ratificada por la provincia de Buenos Aires con la ley 14.580/14.

Esta resolución fue aprobada el día 12 de mayo del año 2014 atento que la Secretaría Ejecutiva del Órgano de Revisión de la Nación puso a consideración de los representantes, un documento sobre supuestos de “muertes en instituciones monovalentes de salud mental”.





En lo que respecta al análisis de dicha resolución, se identifica que el contexto de encierro en el ámbito de la salud mental es altamente cuestionado, y considerado por algunos, perjudicial para el cuidado y la promoción de las áreas física, psíquica y social de las personas con padecimiento mental.

En lo que concierne al ámbito de la salud mental, los métodos utilizados a veces con el fin de control y disciplinamiento, pueden afectar la integridad física de la persona e inclusive llegar a producir la muerte. En este sentido, resulta imprescindible la investigación, el registro, el cese inmediato si se comprueba situación de abuso sobre la integridad física de las personas internadas, así como en toda muerte ocurrida en un contexto de encierro, esto es, en las denominadas instituciones totales de salud mental.

A tal fin *“una institución total puede definirse como un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un período apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente.”*¹⁶

Dentro del concepto de instituciones totales quedan comprendidas las instituciones monovalentes para la atención de padecimientos mentales, las comunidades terapéuticas para el tratamiento de las adicciones, los geriátricos, los hogares para niños/as y adolescentes, y las personas con padecimiento mental en el ámbito carcelario, así como todo otro ámbito de institucionalización de personas con padecimiento mental.

4. MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL

Existen declaraciones y convenciones o pactos internacionales, que cronológicamente conforman un plexo normativo complementario, progresivo e inescindible: Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 3,5,7; Convención Americana sobre Derechos Humanos, arts. 4,5,7; la Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, arts. 1, 2, 4, 12, 16; Convención sobre los Derechos del Niño, arts. 3 y 7; Convención Interamericana para prevenir y sancionar la tortura, art. 1, 2, 3, 5 y 6 donde se responsabiliza a los estados sobre la observancia de garantizar el derecho a la vida, la dignidad e instan a la capacitación y formación de los agentes del estado, como así a la necesidad de investigación de la muerte en custodia.

Estas normas hallan su consagración, sobre todo, en los Principios relativos a una eficaz prevención e investigación de las ejecuciones extralegales, arbitrarias o

¹⁶Erving Goffman, “Internados. Ensayos sobre la situación de los enfermos mentales” Bs. As., Amorrortu Editores, 1972, pág. 13.





sumarias, aprobados por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas en 1989, en las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela)¹⁷, aprobada por la Asamblea General del 17 de diciembre de 2015, A/RES/70/175 (2015) y en los últimos años, el énfasis dado a mejorar las directrices y recomendaciones para la investigación de estos hechos, retomando, actualizando y generando otras guías, a fin de tener bases sólidas para identificar responsabilidades, sancionar y erradicar este tipo de hechos intrínsecamente sospechosos de criminalidad¹⁸.

Así mismo, el marco normativo internacional está sostenido y reivindicado en forma jurisprudencial por los fallos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos quien obliga a los estados a atenerse a los Tratados y Convenciones ratificadas, como por ejemplo arbitrar los medios necesarios para investigar exhaustivamente, ej., “cuando un individuo alega haber sido lesionado o maltratado estando en custodia, el Estado está obligado a proveer una explicación completa y eficiente de cómo fueron causadas las lesiones”¹⁹.

Si bien los Protocolos conocidos comúnmente como “Protocolo de Estambul” (PE) y “Protocolo de Minnesota” (PM), para investigación en individuos vivos y para muerte en custodia respectivamente, no resultan a prima facie obligatorios, su aplicabilidad viene estandarizándose en el territorio argentino incluso antes de su aplicación en hechos de público conocimiento.

Por qué no son obligatorios, porque no fueron adoptados mediante la firma de un tratado, tampoco surgieron de otras fuentes del derecho.

Sin perjuicio de ello, como referencia Lumiento, M.E (2022) en su trabajo sobre el tema obligatoriedad de la aplicación de estos protocolos, “*la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha afirmado, en numerosos casos, que los Protocolos...deben ser aplicados por los Estados, miembros del Sistema Latinoamericano de protección de los derechos humanos, cuando estos realicen investigaciones para determinar la responsabilidad penal de aquellos imputados, en los ámbitos internos, de hechos de tortura o de ejecuciones ilegales*”; luego realiza un análisis de los protocolos, su carácter de “soft law”, atribuyéndoles un alcance de estándares mínimos.

Al haber los estados miembros adherido y ratificado el Pacto de San José de Costa Rica, la Corte Internacional lo utiliza como fundamento para la aplicación en

¹⁷Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos <https://cdh.defensoria.org.ar/normativa/reglas-minimas-de-las-naciones-unidas-para-el-tratamiento-de-los-reclusos/>

¹⁸Manual de Acción contra la Tortura, Amnistía Internacional, 2002; Directrices de La Cruz Roja, 2014; Protocolo de Minnesota 2016; última actualización del Protocolo de Estambul 2019.

¹⁹Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Caso 11.280 “Barri c. Argentina” 16 de julio de 2007. Párr. 81.





el derecho penal interno.

Como analiza la autora precitada, “el organismo internacional entendió que la aplicación de los Protocolos en las investigaciones penales internas que realicen los Estados de graves violaciones a los derechos humanos es una consecuencia derivada del compromiso que asumen estos de garantizar derechos (art. 1.1. CADH), las garantías judiciales (art. 8), de la garantía del acceso a la justicia (art. 25 CADH) y del derecho a la verdad”.²⁰

5. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN

Como se desarrolló en el apartado anterior, la normativa internacional empuja hacia la adopción, a modo de prácticas recomendables, a utilizar los protocolos de Naciones Unidas para la investigación de muerte en custodia y tortura. Sendos protocolos (PM y PE) al recomendar el modo con el que se deben obtener y producir pruebas, dan el piso mínimo sugerido para una adecuada investigación de la violación de DDHH y garantizar así, la tutela de otros derechos fundamentales. El PE cobra relevancia en la investigación de muerte en custodia, ya que establece cuáles y cómo son las señales de tortura, aquellas que el investigador judicial, el criminalístico, el médico forense debe ir a buscar, para confirmar o desestimar la existencia de estas.

De todas formas, estos dos protocolos no son los únicos instrumentos internacionales que se recomiendan para las investigaciones de la muerte en custodia. En el plexo donde moverse para investigar, complementariamente se utilizan y recomiendan, el “Manual de acción contra la tortura” de Amnistía Internacional y la “Guía para la caracterización de hechos y/o situaciones de violencia institucional” de La Cruz Roja, del año 2014.

Debido al protagonismo necesario que se le ha conferido en algunos ámbitos a los protocolos de Naciones Unidas, en este apartado se describirán algunos ítems relevantes para la investigación obrantes en los mismos, en particular en relación al rol del médico forense, ya que el análisis completo excede los fines de este trabajo, si se harán otras referencias importantes en los puntos de discusión. Asimismo, se analizará el protocolo interno vigente de la provincia de Buenos Aires.

- PROTOCOLO DE MINNESOTA

Como lo dice en su prefacio, originalmente el Protocolo de Minnesota se

²⁰“SOBRE LA OBLIGACIÓN DE APLICAR LOS PROTOCOLOS DE ESTAMBUL Y MINNESOTA EN LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS”, María Elena Lumiento, Universidad de Buenos Aires melumiento@derecho.uba.ar





preparó para complementar los Principios de las Naciones Unidas relativos a una Eficaz Prevención e Investigación de las Ejecuciones Extralegales, Arbitrarias o Sumarias, luego estos Principios fueron receptados en por el Consejo Económico y Social en 1989, siendo el marco donde se basan las normas jurídicas internacionales para la prevención de las muertes ilícitas y la investigación de las muertes potencialmente ilícitas.

Toda muerte en circunstancias sospechosas ocurrida en cualquier parte del mundo es en potencia una vulneración del derecho a la vida, por lo que la eficacia de la investigación es fundamental para que no prevalezca la impunidad y se imponga una cultura de rendición de cuentas, en este contexto, el Protocolo de Minnesota brinda una plataforma exhaustiva y común a los investigadores forenses, patólogos, agentes del orden, abogados, fiscales, jueces y ONG para hacer realidad la rendición de cuentas en todo el mundo. El objetivo del protocolo es proteger el derecho a la vida y promover la justicia, la rendición de cuentas y el derecho a una reparación mediante la promoción de una investigación eficaz de toda muerte potencialmente ilícita o sospecha de desaparición forzada.

El protocolo establece lo siguiente:

- Las obligaciones jurídicas de los Estados y directrices comunes relativas a la investigación de muertes potencialmente ilícitas.
- La obligación de que toda persona que participe en la investigación debe tener las normas de ética profesional más estrictas.
- Orientación y descripción de buenas prácticas aplicables a los participantes en un proceso de investigación. Incluida la policía, los médicos y juristas.
- Directrices pormenorizadas sobre algunos aspectos de la investigación, aunque no trata todos los aspectos de ella ni es un instructivo para profesionales.
- Tiene un glosario, anexos y esquemas anatómicos e impresos para utilizar en la práctica de autopsia.

El protocolo se aplica en casos de una muerte potencialmente ilícita y de toda sospecha de desaparición forzada, pero también prevé tres situaciones más: una, cuando la muerte pudo haber sido causada por actos u omisiones del Estado, de sus órganos o agentes, esto incluye muertes causadas por grupos paramilitares, milicias o «escuadrones de la muerte» que actúen bajo dirección del Estado; otro, cuando la muerte sucedió mientras la persona estaba detenida o bajo custodia del Estado, sus órganos o agentes; y cuando la muerte podría ser resultado del incumplimiento del Estado de su obligación de proteger la vida.

Sugieren conformar una comisión multidisciplinaria que acceda a toda la información necesaria, que pueda presentar un informe público, impedir el entierro u otra disposición del cadáver mientras no se haga la autopsia, visitar el lugar donde se descubrió el cadáver y donde pudo ocurrir la muerte y recibir declaraciones de





testigos y organizaciones fuera del país.

El procedimiento de la autopsia es un apartado del Protocolo dentro del capítulo IV, “Desarrollo de una investigación”. El médico forense encargado de hacerla tiene que formar parte de la comisión independiente que lleve la investigación y, además, debe tener la capacitación y experiencia apropiada para aportar sobre la identidad y causas de la muerte. En el caso de desconocer las circunstancias del hecho, el médico deberá usar los resultados de la autopsia para intentar reconstruirlas.

Si el forense considera que algunas lesiones fueron producto de torturas o si un grupo de ellas denota malos tratos, es su obligación presentar esa opinión por escrito.

El cadáver debe estar a disposición del médico forense durante un período mínimo razonable de 12 horas para asegurar un examen adecuado. Si las condiciones no son adecuadas, el médico tiene la posibilidad de negarse a hacer el procedimiento y debe elaborar un informe en el que explique su posición.

- PROTOCOLO DE ESTAMBUL

El protocolo de Estambul, celebrado en Nueva York y Ginebra, cuya versión en la página del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos es de 2004(2019) y será analizada, cuenta ya con una segunda revisión, versión de 2022, aún en inglés²¹, estableciéndose lineamientos para buscar indicios de torturas, tomar la declaración de testigos y supervivientes, como así las pautas en la investigación para los efectores judiciales. Se deben buscar y documentar toda prueba física de tortura, la ausencia de las mismas no se debe considerar como falta de torturas, ya que existen algunos mecanismos que no dejan marcas en el cuerpo.

Existen ciertos requisitos que deben ser tenidos en cuenta por los médicos encargados de la evaluación pericial:

- Sus informes siempre deben ser objetivos e imparciales.
- En lo posible, los médicos evaluadores, deberán poseer formación especializada en torturas y formas de maltrato físico y sicológico.
- es necesario que conozcan las condiciones de prisión y métodos de tortura de su región.
- Se evitirá la jerga profesional y toda terminología médica debe estar definida.
- Tiene la responsabilidad de descubrir y notificar todo hallazgo material, aunque los mismos resulten adversos para la parte solicitante del examen médico.

²¹IstanbulProtocol_Rev2<https://www.mpd.gov.ar/pdf/ISTANBULPROTOCOLO.pdf>
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/protocolo_de_estambul_2019.pdf





- También deben incluir en el informe médico-legal todo material que se haya encontrado y otorgue indicios de torturas u otras formas de malos tratos.

El médico tiene la obligación de informar, si las lesiones encontradas, tienen correlación entre ellas, en relación a la contemporaneidad y si se corresponden con lo que se conoce o se observa en los hechos de tortura.

- **PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PROCURACION PROVINCIA DE BUENOS AIRES “GUÍA DE INVESTIGACIÓN EN CASOS DE SEVERIDADES, VEJACIONES Y APREMIOS ILEGALES”**

El 13 de abril de 2015 la Procuración General de la Suprema Corte de Justicia dictó la Resolución 271/15, esta contiene anexada una guía de actuación denominada “Guía de investigación en casos de severidades, vejaciones y apremios ilegales ocurridos en ámbitos de encierro”.

En resumen puede decirse que esta guía actúa como un Protocolo que establece los lineamientos que se deben aplicar en todas las IPP donde surja la posibilidad de comisión de delitos y torturas cometidos en ámbitos de encierro dependientes del Ministerio de Justicia y el Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

Dispone el “principio de especialidad” que consiste en, que, sin perjuicio de las características y necesidades de cada Fiscalía General Departamental, deberá ser objetivo de las mismas, encaminarse hacia la especialidad en la investigación de estos delitos, ya sea a través de la creación de una Fiscalía y/o Ayudantía Fiscal, Secretarías o Dependencias con competencia exclusiva o bien prioritaria en la aplicación de la guía.

Por otro lado, establece reglas de interpretación, a saber: sostiene que las reglas de la guía serán *de aplicación complementaria* de las reglas de investigación generales; también que las declaraciones u entrevistas con las víctimas, el denunciante o los testigos deben ser abordadas teniendo presente la situación de vulnerabilidad en la que pueden encontrarse; y también manifiesta que el operador judicial debe tener presente que muchas veces la acción típica no arroja lesiones físicas sino psicológicas.

Otro punto importante que destaca, es *la necesidad de una capacitación constante de los operadores que intervengan en este tipo de investigación, debido a la complejidad de los delitos investigados*.

Por otro lado habla de primeras diligencias, hace referencia a la inmediatez, estableciendo que anotiado de la posible comisión de delitos de severidades, vejaciones, apremios ilegales y/o torturas ocurridos en ámbitos de encierro, el Agente Fiscal, Ayudante Fiscal especializado y/o personal de la fiscalía que se





designe deberá según el delito que se trate, constituirse en forma inmediata en el lugar de los hechos a fin de constatar la debida preservación del lugar, y podrá solicitar el traslado del interno a la sede de la Fiscalía con las correspondientes medidas de resguardo personal.

También *prohíbe* a la autoridad administrativa entrevistar o tomar declaración testimonial a cualquiera de los involucrados en los hechos, y dispone que las mismas deben quedar a cargo de los funcionarios del Ministerio Público. Se expide sobre el allanamiento y su disposición, y los informes a solicitar; la identificación de todos los posibles testigos, preservar el lugar del hecho y documentar toda la escena. Establece que, cuando por las circunstancias de la causa el fiscal presuma que hay un riesgo concreto podrá hacer uso del instituto de reserva de identidad o del secreto del legajo fiscal, como así se podrá solicitar la reubicación del interno en otra unidad carcelaria con las medidas de resguardo que sean convenientes.

Se expide respecto a la estrategia y lineamientos de investigación, como así sobre la autoría y participación. Por último, dispone que en el caso de fallecimiento deberá solicitarse el urgente traslado del cuerpo a efectos de someterlo a la autopsia de rigor. La diligencia de autopsia deberá estar a cargo de personal médico perteneciente a la Asesoría Pericial de la Suprema Corte de Justicia o, en su caso, de los Institutos de ciencias forenses dependientes de la Procuración.

6. TANATOLOGIA EN CONTEXTO DE PRIVACIÓN DE LA LIBERTAD

Muy brevemente, debido a que la aproximación al tema se ha hecho desde la asignatura medicina legal, y siendo la tanatología la rama que estudia las cuestiones relacionadas con la muerte y el cadáver, resulta sumamente relevante conocer las causas y mecanismos en este tipo de muerte como así las lesiones que potencialmente podrían llevar a la misma, más allá que los signos y tipos de torturas, se exponen en detalle en el punto II del anexo, resulta útil la sistematización dada por Rando, Palomo (2004) como así por Delgado, Delfín F. (2020), este último médico forense argentino, quien toma lo referido por Rando y grafica con imágenes y artículos periodísticos esta temática. Así mismo un artículo reciente de otro forense argentino, también del sur, Breglia, Gustavo (2022), que analiza puntualmente la muerte en custodia en relación a contención y reducción y la respuesta individual al estrés.

La causa de muerte puede ser por causa natural, por enfermedad preexistente o sobreviniente, o por causa traumática, quedando una zona gris de muertes que se desconoce la causa, las que se clasificarán como muerte dudosa, y que luego de una investigación y la correspondiente autopsia médica legal, sistemática, completa, metódica e ilustrada, se podrá concluir o categorizar como una muerte natural de causa súbita, una muerte traumática o una muerte por causas indeterminadas; la criminalidad será determinada por la jurisdicción,





resultante de los peritajes realizados y de la investigación, no siendo resorte de la medicina legal esta valoración²².

En este orden de ideas y tomando la sistematización referida, sumando algunos tópicos de interés aprendidos, se transcribe dicha clasificación con las situaciones potenciales de ser causa de muerte en custodia, en:

- A) MUERTE SÚBITA DE ORIGEN NATURAL: muy frecuentemente de origen cardiovascular, importante la variabilidad individual de respuesta al stress, máxime en relación a consumo de exóticos. *Relevante en la autopsia la peritación del corazón, peso, espesor del miocardio (se corta en zona ventricular para no dañar sistema de conducción) y remisión a histopatología completo, además del muestreo habitual*²³.
- B) MÉTODOS PARA LA REDUCCIÓN Y CONTENCIÓN: métodos utilizados por las fuerzas de seguridad que en exceso o incluso por variabilidad individual o ambos, pueden ser causa de muerte:
 - a) Porras (defensas de goma y tonfas): contusiones en diferentes lugares corporales, que en determinadas zonas y de forma reiterada (tórax, cabeza, abdomen, zonas lumbares), pueden determinar la muerte por lesiones internas, hemorragias, neumotórax, entre otros.
 - b) Puntos de presión: potencialmente mortales, si se comprimen sostenidamente, por la disminución que provocan en la frecuencia cardiaca.
 - c) Estrangulación Antebraquial: las dos variables más riesgosas y que se utilizan para reducir personas agitadas y/o violentas, son el antebrazo delante del cuello, donde se puede comprimir la vía aérea, y la forma de antebrazo lateral, donde el mecanismo de constrictión del cuello, también sostenido (20 segundos aprox.) con compresión vascular, determina bradicardia y potencialmente paro cardiaco, no todos los autores comparten este mecanismo en individuos sanos.
 - d) Sprays irritante: "...sustancias utilizadas con este fin: OC (oleoresina de capsicum, capsaicina) CN (cloroacetofenona, gas lacrimógeno) y CS (ortocolorobencilmalonitrilo). La capsaicina es la sustancia activa del pimiento chile, cayena, se emplea en medicina en cremas de uso tópico como revulsivo en afecciones del aparato locomotor... El alcance de estos sprays es de 4 a 5 metros, cuando se proyecta sobre la cara de un sujeto produce sensación de quemazón en los ojos, con lagrimeo y blefarospasmo (cierre involuntario de los ojos), además irritación en las mucosas respiratorias con tos y opresión en el pecho. Los síntomas se alivian entre 5 o 10 minutos, mejor con lavado con suero salino. No se ha atribuido ninguna muerte a su empleo, aunque hay casos en que se estimó como desencadenante de Delirium" Rando, P.(2004).
 - e) pistolas o armas para aturdir: descargas eléctricas tanto para inmovilizar,

²²²²Tinto, G, Apuntes de clase postgrado Derecho Penal, asignatura Medicina Legal, 2022.



paraliza, también se utilizan incluso como método de tortura.

f) inmovilización (Hog Tying): inmovilización con sujeción de muñecas y tobillos juntos y atrás, pudiendo determinar una asfixia posicional si a la persona se la deja en decúbito ventral.

C) MUERTES RELACIONADAS CON ALCOHOL Y DROGAS: respuesta del sistema nervioso autónomo asociada al efecto de drogas estimulantes pueden determinar arritmia y muerte (exceso de liberación de catecolaminas)

a) SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO, PSICOSIS TÓXICA (DELIRIUM AGITADO): frecuentemente asociado al consumo de cocaína. Importante la autopsia temprana y la remisión de muestras en forma adecuada (no deben ser afectadas por la luz). Difícil para el lego diferenciar una psicosis de una persona violenta, suele requerir reducción y este mecanismo combinado entre tóxicos, maniobras de reducción, respuesta al stress puede ser mortal. La autopsia, hipertermia persistente, congestión visceral generalizada, edema pulmonar.

b) CORREOS DE DROGA (BODY PACKERS, BODY STUFFERS, MULES): ya sean "mulas" o para ocultar la droga en la requisita o detención, la ruptura de los envoltorios determina la muerte por absorción masiva de la droga. Autopsia con similares hallazgos que en la psicosis toxica, edema cerebral intenso.

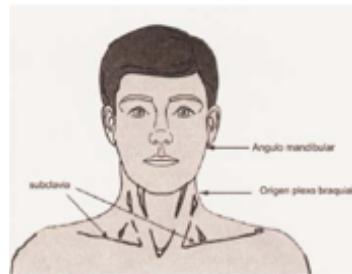
D) ALCOHOL Y TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO: cuando habiendo padecido la persona una contusión craneal o cráneo facial y además han bebido alcohol, los síntomas de afectación interna encefálica se pueden confundir con un estado de intoxicación etílica.

E) SUICIDIO Y AUTOLESIONISMO: la forma más frecuente de suicidio en custodia es la ahorcadura, y como se ha analizado en el estudio de las asfixias mecánicas por compresión cervical externa, coincidiendo con lo referido por el autor español, el dogal así como los puntos de suspensión, suelen ser improvisados, atípicos e incluso impensados.

Sumamente relevante el análisis del lugar del hecho, la fijación fotografía, el análisis de las livideces a penas la persona es descolgada, estas ya no estarán presente en la autopsia por transposición si el cuerpo se descuelga precozmente; también analizar las manos en búsqueda de rastros tanto del lugar donde se trató de fijar el nudo como del elemento utilizado, en la autopsia, buscar la presencia o ausencia de lesiones de sujeción, de contusiones para abolir mecanismos de defensa, importante considerar estados tóxicos asociados, todas estas observaciones de extrema utilidad para ayudar a determinar la manera de muerte (accidental, homicida o suicida).



I. **FOTOGRAFÍAS DE LOS ARTÍCULOS DE PALOMO RANDO Y DELFIN DELGADO** (citados en el texto y en la bibliografía)



Puntos de presión



Compresión antebraquial

“Grandes hemorragias en el cuello, muerte por presa cervical” (caso Dr. Delfín Delgado)



Inmovilización en posición ventral



Muerte de George Floyd. 25/5/2020. BBC
<https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52869476>





Muerte de Eric Garner 17/07/2014. The New York Times
<https://www.nytimes.com/2019/07/16/nyregion/eric-garner-case-death-daniel-pantaleo.html>
<https://www.viveusa.mx/noticias/eric-garner-el-afroamericano-que-tambien-fue-asfixiado-por-la-policia>



DISCUSIÓN

Como se puede advertir de lo desarrollado hasta aquí, es complejo, extenso y variable, desde el concepto hasta la investigación de la muerte en custodia. Surgen varios interrogantes, trabajados y propuestos como ejes de reflexión, algunos no tienen respuesta, otros sí, y ese gris entre los extremos suele ser confuso.





- 1) Por qué Argentina al menos, no ha adoptado un concepto único de muerte en custodia, ¿tanto en lo jurídico como en lo médico legal?
- 2) ¿Para quién o quiénes son las directrices?
- 3) ¿Quién las dispone y /o efectiviza? ¿Si el Agente Fiscal omite referenciar estos protocolos, el médico debe aplicarlos?
- 4) ¿El operador judicial se incluye?, ¿sigue estas recomendaciones, cuando solicitan el cumplimiento pericial de las mismas?
- 5) ¿Los peritos con los que se cuenta, están capacitados para llevar a cabo estas directrices?
- 6) ¿Se dispone de los recursos para poder llevar a cabo las investigaciones propuestas, tanto en lo pericial como en el ámbito Jurisdiccional? Si fuera así, ¿son suficientes?, es en toda la república así?
- 7) De no cumplirse con un protocolo específico, en todo o en parte, ¿se estaría ante una investigación defectuosa?
- 8) ¿Podría ser un planteo de nulidad la no implementación?
- 9) ¿Es insuficiente el marco normativo provincial?
- 10) ¿toda muerte en custodia, es dolosa?
- 11) ¿Qué posibilidades de encuadre legal, tienen estos fallecimientos?
- 12) ¿Existe el homicidio culposo en un ámbito donde se exige el deber de cuidado?

Para dar respuesta a los interrogantes planteados, y en base a todo lo expuesto se deduce que no se ha podido adoptar un único concepto de muerte en custodia atento a las múltiples situaciones que abarca el mismo. El punto en común es que toda muerte de una persona que se encuentra bajo la tutela estatal es siempre una muerte sospechosa de criminalidad, y por lo tanto plausible de investigación.

Por otro lado, si la investigación que debe llevar a cabo el agente fiscal no se efectúa teniendo en miras las guías de procuración como así tampoco los protocolos, no se puede exigir o pretender de mínima que esas directivas sean cumplidas por parte de los peritos o investigadores forenses. En esta misma línea, los protocolos al no ser vinculantes en virtud que los mismos no han sido ratificados mediante la firma de un tratado, resulta obvio que su no aplicación no puede devenir en la nulidad de todo lo actuado.

Desde su creación, el PM y los principios de la ONU son referencia internacional en las investigaciones de muertes. Han sido usados por tribunales como el Tribunal Europeo de Derechos Humanos y la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos y el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

En Argentina, tras la desaparición de Santiago Andrés Maldonado en la provincia de Chubut, el 01 de agosto de 2017, el cual estaba en una protesta de la





comunidad mapuche Pu Lof en Resistencia de Cushamen reprimida por la Gendarmería Nacional, el Comité contra las Desapariciones Forzadas de la ONU adoptó una resolución para que el Estado argentino hiciese una investigación exhaustiva y adoptara una medida cautelar de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Dos meses después de su desaparición, se encontró el cadáver de Maldonado en el río Chubut. La autopsia fue realizada en el Cuerpo Médico Forense de Nación, junto a múltiples peritos de parte y veedores, donde se acordó realizarla conforme al Protocolo de Minnesota.

Aquí surge otro interrogante, ¿era la primera vez que se utilizaba este protocolo en la Argentina?, la respuesta es no. Los médicos forenses formados conocen los lineamientos necesarios para dichas prácticas, tal vez la exigibilidad debería ser la capacitación de todos los que intervienen en estas investigaciones.

Respecto al marco normativo provincial, ha sido progresivo y, por lo tanto, aún resulta desordenado. Como punto de reflexión, sería de interés incorporar determinadas cuestiones y directivas de actuación vinculadas a la investigación de hechos que fueran comunicados, como autolesiones o lesiones por accidente de personas privadas de la libertad, muertes de personas privadas de su libertad ocurridas en forma traumática o no, como también la investigación de todo otro delito en el que sean denunciados y/o investigados funcionarios públicos, en los que la intervención de integrantes de las fuerzas de seguridad pueda afectar la transparencia de la investigación, todo esto, como ejes de gestión a fin de prevenir la muerte en custodia.

La resolución N° 1390 debería comprender los delitos cometidos por funcionarios públicos no sólo en ejercicio de sus funciones sino también por delitos ajenos a la función, a fin de garantizar la transparencia en ese tipo de investigaciones.

Como es evidente, algunos interrogantes básicos no se pueden responder, requeriría un análisis serio, jurisdiccional, del recurso humano que se dispone, lo cual excede los alcances de este trabajo, pero sí es claro que se trata de un punto clave para optimizar las investigaciones en general, y la muerte en custodia en particular.

El tamizaje de la muerte en custodia por la teoría del delito, se impone en este análisis. El deficitario sistema de salud, la falta de acceso al mismo, la falta de efectivización luego del acceso, el hacinamiento, la sobre población, entre otros, ¿es atribuible a una o varias personas que circunstancialmente interactúan con una persona privada de su libertad? ¿la falta de lugares de derivación asistencial para personas con estados de excitación psicomotriz, son atribuibles a personal de seguridad? ¿Las consecuencias de esa deficiencia, son penalmente atribuibles? Y así podríamos seguir analizando los tipos penales, cuando el fallecimiento de una





persona bajo tutela del estado ocurre sin evento traumático alguno que lo desencadene, o que ocurrido un evento traumático, este no tenga entidad suficiente para causar la muerte, y esta ocurra por situaciones patológicas y/o toxicas, propias del individuo. ¿cómo se valora la conducta de acción u omisión del deber de cuidado? Un abanico de posibilidades en lo penal, que se debe abordar con seriedad y sin estereotipos.

CONCLUSIONES

Luego de todo lo analizado, se puede concluir que toda muerte producida en contexto de encierro merece y debe ser investigada, siendo responsabilidad del fiscal –como director de la investigación-, otorgarle entidad al acontecimiento y propender las medidas proactivas para que la misma sea eficiente. El lugar del hecho en lugares de detención o en vía pública no puede ser delegado. Dicha muerte debe ser considerada siempre como “muerte dudosa”, ya que no necesariamente la responsabilidad estatal se centra en no haber evitado o generado una muerte traumática; dicho esto, resulta imprescindible el resguardo de la historia clínica del fallecido, tanto en la esfera de muerte hospitalaria de un individuo en custodia como los antecedentes médicos de un fallecido en circunstancias de violencia institucional o en el contexto de medidas de reducción, contención y/o coerción.

Desde otra perspectiva de análisis, habiendo pasado más de veinte años del dictado de la Resolución N° 1390/01 y atento a los términos de la ley N° 14687, la creación de las UFIJ Especializadas y la implementación del Registro de Violencia Institucional, se torna necesaria una adecuación de la normativa interna vigente, a fin de unificar, consolidar y delimitar los criterios de actuación en la materia.

Por último, como fuera analizado en varios encuentros académicos, si hay un prototipo de muerte sospechosa de criminalidad, es la muerte en custodia, no sólo para el Derecho, autores médico legistas hacen referencia a expresa a este criterio²⁴; por otro lado, la sociedad en general y los familiares en particular padecen una angustia que no cesa con ninguna respuesta, la incredulidad como constante invariable fomentada desde distintos sectores. Aquí es donde los operadores judiciales deben centrar su objetivo, brindar transparencia para lograr PAZ y JUSTICIA.

²⁴Palomo Rando, J.L.; Ramos Medina, V.; Santos Amaya, I.M. “Muerte en privación de la libertad (MPL). Death in custody”. Cuadernos de medicina forense N° 35. Enero 2004



9. BIBLIOGRAFÍA

- Breglia, Gustavo "Muerte en custodia durante contención y restricción. Factores estresores, percepción individual y respuesta al estrés como causa de muerte", Gaceta internacional de ciencias forenses, ISSN-e 2174-9019, N° 45 (Octubre-Diciembre), 2022.
- Delgado, Delfín Francisco "Muerte y/o lesiones en custodia", octubre de 2020, disponible en: <https://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2021/03/doctrina49699.pdf>
- Ley N° 11.922 de la Provincia de Buenos Aires.
- Ley N° 14.580 de la Provincia de Buenos Aires.
- Lossetti, Oscar Ignacio "Marco definitorio y criterios inclusivos sobre muerte en custodia", Editorial Hammurabi, 2022.
- Lumiento, María Elena "Sobre la obligación de aplicar los protocolos de Estambul y Minnesota en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos", Quaestio facti. Revista internacional sobre razonamiento probatorio, ISSN-e 2604-6202, N°. 3, 2022.
- Patito, J.A y colaboradores, "Tratado de medicina legal. La muerte en custodia", Editorial Quorum, 2003.
- "Protocolo de Estambul. Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros malos tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes", editado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Presidencia de la Nación Argentina, año 2002.
- Protocolo de Estambul, revisado en 2022, versión en inglés. Disponible en: <https://www.ohchr.org/en/publications/policy-and-methodological-publications/istanbul-protocol-manual-effective-0>
- Rando, P., Ramos Medina, P. y Santos Amaya, I.M. "Muerte en privación de libertad (MPL)". Cuad. Med. Forense. No: 35 Málaga, Enero, 2004 <https://scielo.isciii.es/pdf/cmf/n35/Art04.pdf>
- Resolución de la Secretaría Ejecutiva N° 15/2014 del Órgano de Revisión de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y su Decreto Reglamentario N° 603/13.
- Resolución 1390/01 de la Procuración de la Provincia de Buenos Aires.
- Resolución 69/03 de la Procuración de la Provincia de Buenos Aires.
- Resolución 361/11 de la Procuración de la Provincia de Buenos Aires.
- Resolución 362/11 de la Procuración de la Provincia de Buenos Aires.





- Resolución 115/13 de la Procuración de la Provincia de Buenos Aires.
- Resolución 15/2014 de la Procuración de la Provincia de Buenos Aires.
- Resolución 271/15 de la Procuración de la Provincia de Buenos Aires.

