



D.C.R.

Informe de muertes reportadas en las instituciones correccionales

Año Fiscal 2013-14

INFORME ESTADISTICO AÑO FISCAL 2013-14
MUERTES REPORTADAS EN LAS INSTITUCIONES CORRECCIONALES

Nombre de la entidad responsable:	Departamento de Corrección y Rehabilitación
Nombre de la oficina responsable:	Oficina de Proyectos Especiales
Nombre del informe estadístico:	Informe estadístico anual de muertes de confinados en las instituciones correccionales
Otros documentos:	Instrumentos de recopilación
Frecuencia de divulgación del informe:	Anualmente
Período de referencia de datos:	Año Fiscal 2013-14
Solicitud de informe:	Correo electrónico
Obtención de informe:	Correo electrónico, en persona, en portal.
Medios de divulgación de informe:	En archivo electrónico en PDF (readable) o PDF (scan).
Costo del informe:	No
Descripción del informe	El informe recoge los confinados fallecidos en las instituciones correccionales por razón, género, delito, sentencia, status, entre otros.
Objetivos del informe	<ol style="list-style-type: none">1. Brindar información sobre la cantidad de confinados fallecidos en las instituciones correccionales.2. Evaluar la tendencia a través del tiempo de los confinados fallecidos.3. Evaluar las razones de muertes.4. Desarrollar política pública sobre la población correccional en lo relacionado a las muertes.
Clasificación Temática:	Tema: 1.2.2 Estadísticas vitales.

Instrumento de recopilación:	Formulario de entrada de datos en MS Excel.
Población de referencia:	Miembros de la población correccional.
Variables principales:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Número de confinados fallecidos. 2. Número de confinados por género. 3. Número de confinados por lugar de nacimiento. 4. Número de confinados por edad al momento del fallecimiento. 5. Número de confinados por estatus en el sistema correccional. 6. Número de confinados por institución donde estaba ingresado. 7. Número de confinados por delitos por los que cumplía sentencia. 8. Número de confinados por sentencias impuestas. 9. Número de confinados por nivel de custodia. 10. Número de confinados por antecedentes penales. 11. Número de confinados por muertes por mes. 12. Número de confinados por día y horario de la muerte. 13. Número de confinados por lugar específico de la muerte. 14. Número de confinados por causa aparente de la muerte. 15. Número de confinados por forma, causa y manera de la muerte certificada por el ICF.
Cobertura:	Todas las instituciones correccionales a nivel isla.
Unidad de análisis:	Muertes ocurridas.

Unidades de información:	1. Oficina de Investigaciones del Sistema Correccional 2. Negociado de Instituciones Correccionales 3. Correctional Health Services, Corp.
Nivel de estimación:	El informe estadístico proviene de los registros administrativos de datos, por lo que la estadística no tiene niveles de estimación.
Fuentes de información:	1. Formulario de entrada de datos en MS Excel para recopilar la información mediante un proceso administrativo de la OISC. 2. Informe de Casos de Mortalidad de CHSC. 3. Tabla de casos de mortalidad del Negociado de Instituciones Correccionales.
Tipo de recopilación:	Registro
Período de recopilación:	Mensual
Período de referencia de la recopilación:	Año Fiscal 2013-14

Preparado por:

Nombre: Doria A. Martínez Guzmán
Puesto: Especialista en Proyectos
Fecha: 16 de junio de 2015

Contenido	Página
Introducción	1
Requerimientos de Notificación	1
Requerimientos de Informes	1
Requerimientos de preparación de Expedientes	2
Manuales y Acuerdos	2
Base legal	3
Metodología	3
Resultados principales	5
Muertes reportadas	5
Género	5
Lugar de Nacimiento	5
Edad al momento del fallecimiento	6
Estatus	7
Institución, Hogar o Centro	8
Delitos por los que cumplían sentencias	9
Sentencias	9
Custodia	11
Antecedentes Penales	12
Muertes por Mes	13
Día y Hora de la muerte	13
Lugar específico de la muerte	15
Causa aparente de la muerte	16
Muertes certificadas por el ICF	20
Comparaciones con el Año Fiscal Anterior	22

	Índice de Figuras	Página
Gráfica 1	Género	5
Gráfica 2	Lugar de nacimiento	6
Gráfica 3	Por ciento de edades al momento del fallecimiento	6
Gráfica 4	Estatus en el sistema correccional	7
Gráfica 5	Por ciento según el estatus reportado	7
Gráfica 6	Cantidad de muertes reportadas por institución	8
Gráfica 7	Por ciento de muertes reportadas por institución	8
Gráfica 8	Casos por tipo de delitos	9
Gráfica 9	Sentencias en prisión	10
Gráfica 10	Por ciento de sentencias en prisión	10
Gráfica 11	Nivel de Custodia del Confinado	11
Gráfica 12	Cantidad de confinados por clasificación de custodia	11
Gráfica 13	Antecedentes Penales	12
Gráfica 14	Cantidad de confinados por antecedentes penales	12
Gráfica 15	Muertes por Mes	13
Gráfica 16	Días de la semana de ocurrencia de muertes	14
Gráfica 17	Horario de ocurrencia de muertes	14
Gráfica 18	Lugar de la muerte	15
Gráfica 19	Casos por lugar de la muerte	16
Gráfica 20	Por ciento de casos por causa aparente de muerte	16
Gráfica 21	Causa Aparente de Muerte	17
Gráfica 22	Causa de Muerte por Enfermedades	17
Gráfica 23	Causa de Muerte Violenta	18
Gráfica 24	Muertes sin información sobre la causa	18
Gráfica 25	Querellas de la Policía	19
Gráfica 26	Querellas Muertes sin informa causa	19
Gráfica 27	Querellas Muertes Violentas	20
Gráfica 28	Muertes sin Certificación del ICF	20
Gráfica 29	Muertes sin estatus de la Certificación del ICF	21
Gráfica 30	Comparación por Género	22

	Índice de Figuras	Página
Gráfica 31	Comparación por Edad	22
Gráfica 32	Comparación por instituciones de la Región Este	23
Gráfica 33	Comparación por instituciones de la Región Oeste	23
Gráfica 34	Comparación por Estatus	24
Gráfica 35	Comparación por Delitos	24
Gráfica 36	Comparación por Sentencias	25
Gráfica 37	Comparación por Niveles de Custodia	25
Gráfica 38	Comparación por Antecedentes Penales	26
Gráfica 39	Comparación por Mes del Fallecimiento	27
Gráfica 40	Comparación por Lugar de la Muerte	27
Gráfica 41	Comparación por horario donde ocurrió la muerte	28
Gráfica 42	Comparación de muertes por enfermedades	28
Gráfica 43	Comparación de muertes violentas	29
Gráfica 44	Comparación de muertes en otras categorías	29
Gráfica 45	Comparación de causa de muerte según Policía	30
Gráfica 46	Comparación de casos sin Informe de Ciencias Forenses	30

INTRODUCCIÓN

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

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

Requerimientos de Notificación

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

Requerimientos de Informes

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

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

Requerimiento de preparación del Expedientes

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

Manuales y Acuerdos

De otra parte, el **Manual de Normas y procedimientos para las investigaciones de la 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 2013-14. 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 la tendencia a través del tiempo de los confinados fallecidos.
3. Evaluar las razones de muertes.
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. Fallecidos
2. Género
3. Lugar de Nacimiento
4. Edad al momento del fallecimiento
5. Estatus en el sistema correccional
6. Institución donde estaba ingresado
7. Delitos por los que cumplía sentencia
8. Sentencias impuestas
9. Nivel de Custodia
10. Antecedentes Penales
11. Muertes por mes
12. Día y horario de la muerte
13. Lugar específico de la muerte
14. Causa aparente de la muerte
15. 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, porcientos, frecuencias, y la comparación con el año fiscal anterior.

RESULTADOS PRINCIPALES

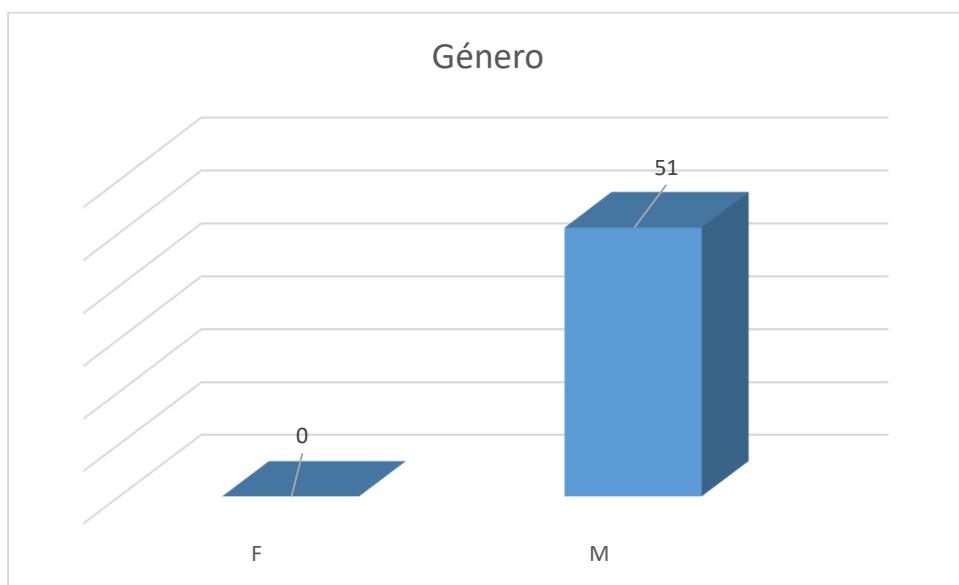
Muertes reportadas

Durante el año fiscal 2013-14, reportaron un total de 51 muertes dentro de las instituciones correccionales del sistema de adultos en Puerto Rico. De estas, el OISC solamente reportó 25 casos.

Género

De las 51 muertes ocurridas, equivalentes al 100% corresponden a confinados varones.

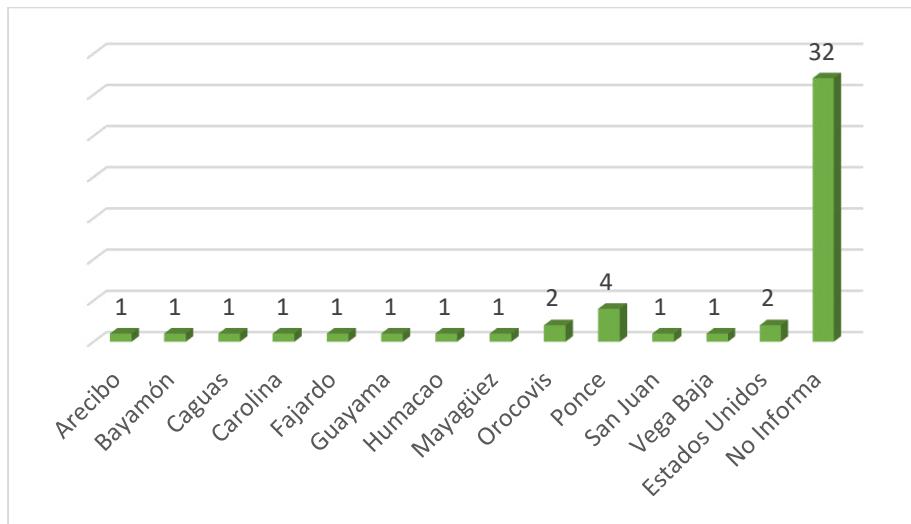
Gráfica 1: Género



Lugar de Nacimiento

El 74% de los casos reportados no incluyó información sobre el lugar de nacimiento. El 4% son de San Juan, un 4% de República Dominicana y 2% de Estados Unidos. La siguiente gráfica ilustra la cantidad de confinado por lugar de nacimiento según reportado.

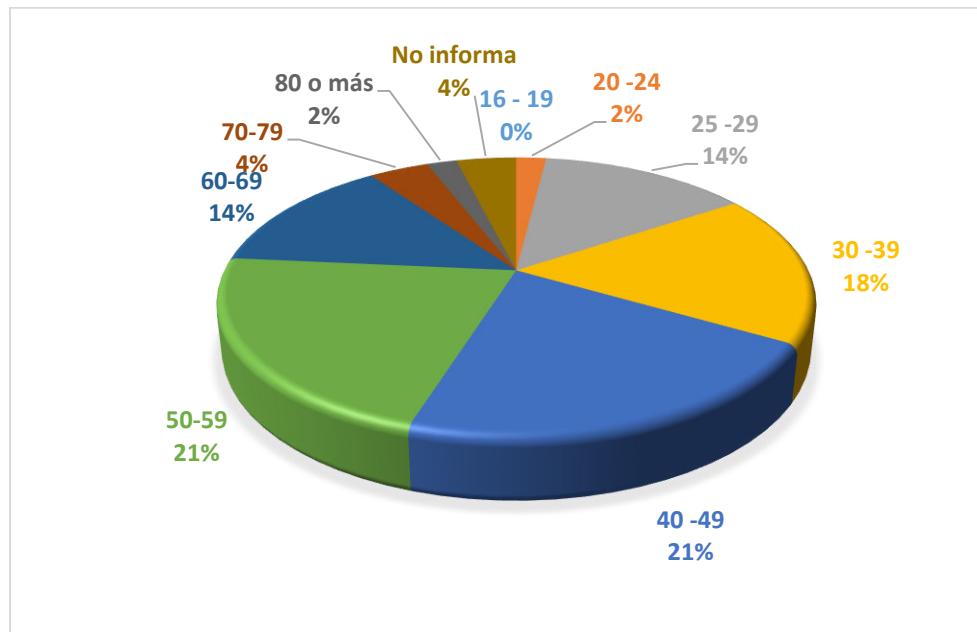
Gráfica 2: Lugar de Nacimiento



Edad al momento del fallecimiento

El 21% de los confinados fallecidos estaban entre los 40 a 49 años de edad, 21% entre los 50 a 59 y el 18% entre los 30-39.

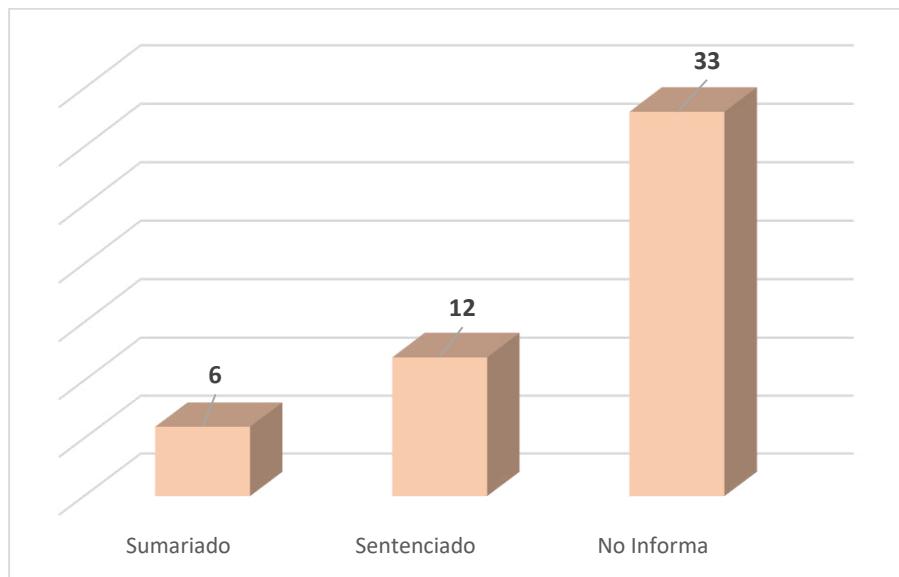
Gráfica 3: Por ciento de edades al momento del fallecimiento



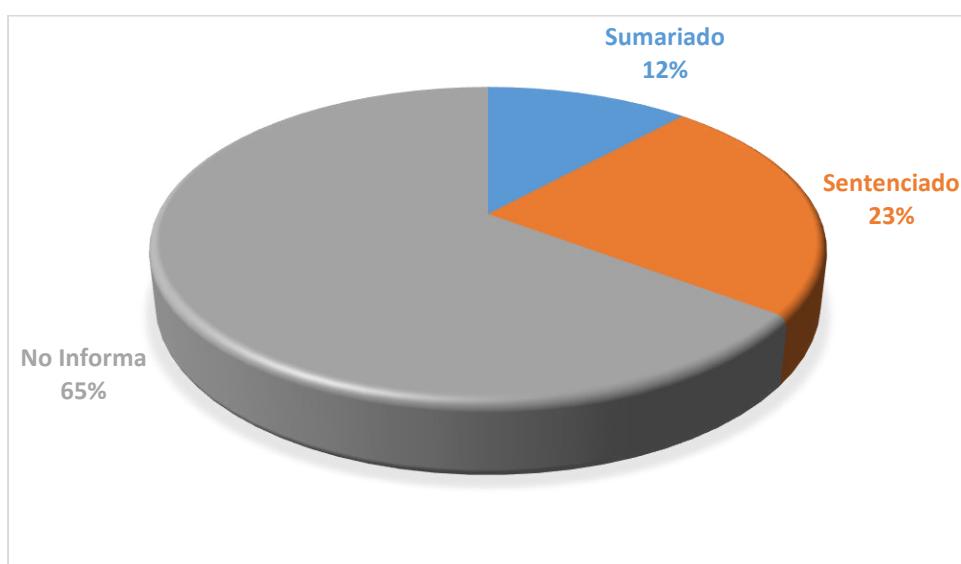
Estatus

En el 65% de los casos reportados no se informó el estatus del confinado en el sistema correccional. El 23% estaba sentenciado y el 12% estaba sumariado al momento de la muerte.

Gráfica 4: Estatus en el sistema correccional



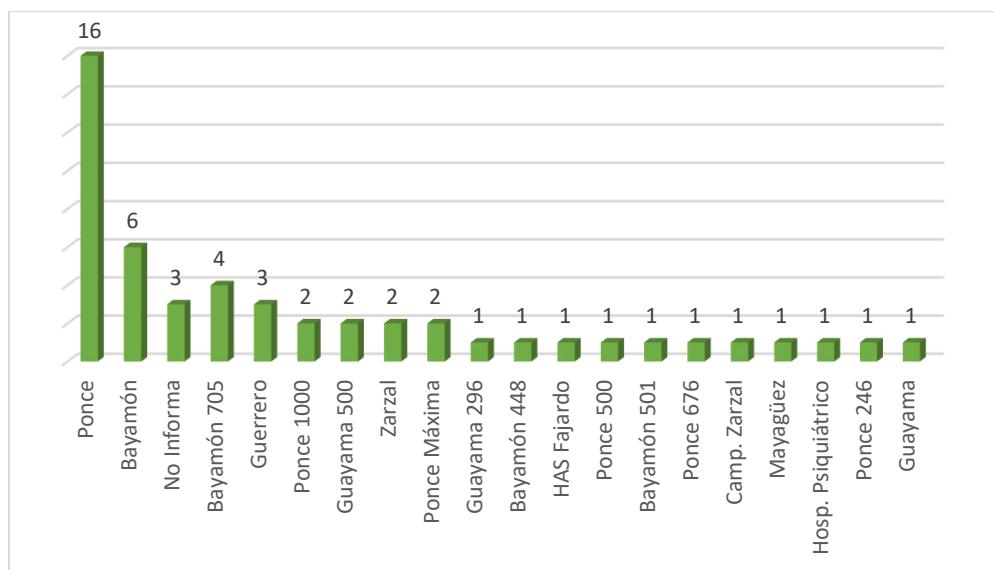
Gráfica 5: Por ciento según el estatus reportado



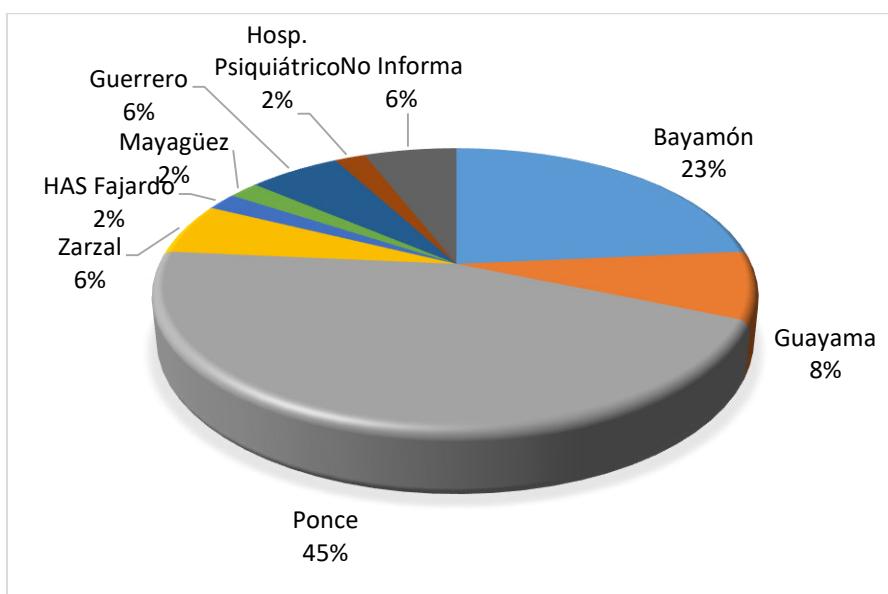
Institución, Hogar o Centro

La manera en que recopilaron la información nuevamente presenta limitaciones en la identificación específica de la institución, Hogar o Centro de procedencia. Considerando esa imprecisión, encontramos que el 45% de las muertes ocurrieron en Ponce, el 23% en Bayamón, 8% en Guayama, entre otros.

Gráfica 6: Cantidad de muertes reportadas por institución



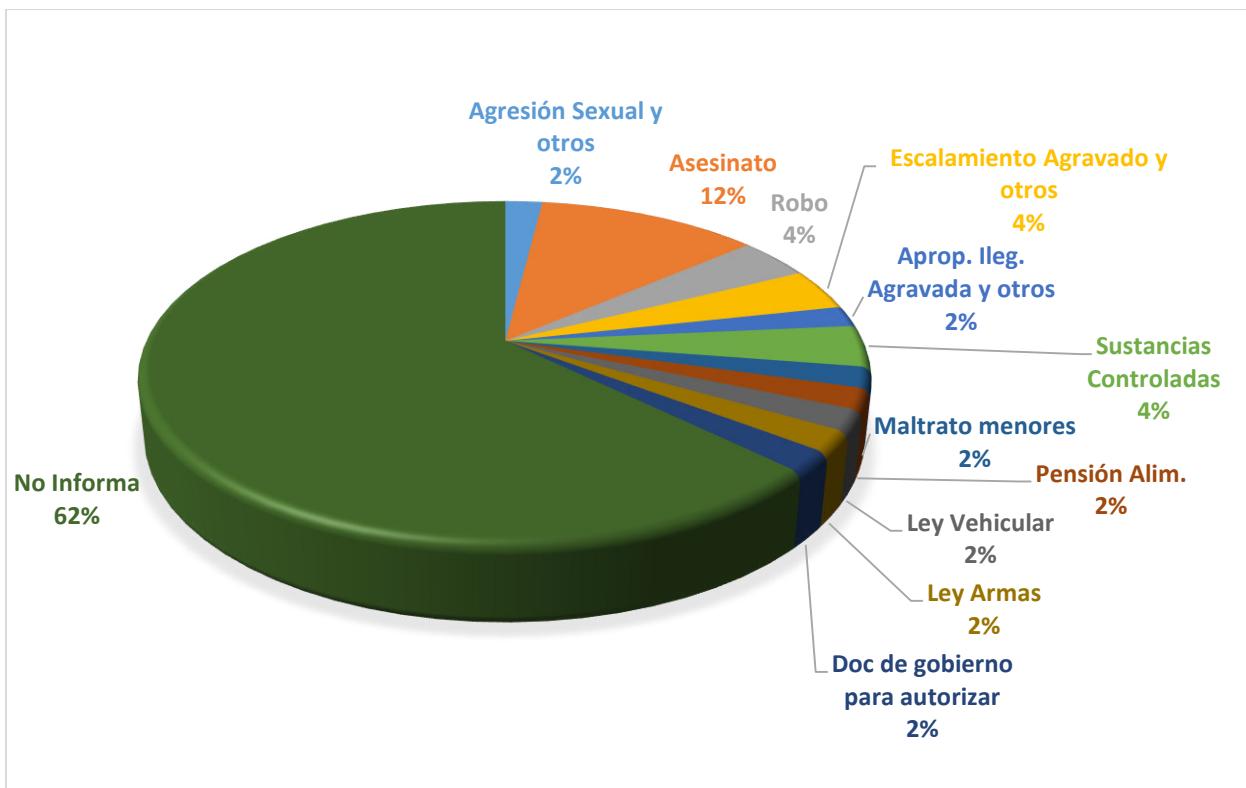
Gráfica 7: Por ciento de muertes reportadas por institución



Delitos por los que cumplían sentencias

El 12% de los confinados fallecidos cumplían sentencias por el delito de asesinato, el 4% por Robo, un 4% por delitos de Sustancias Controladas, y un 4% por escalamiento agravado. Sin embargo, en el 62% de los casos no se informó los delitos por los que ingresaron a prisión.

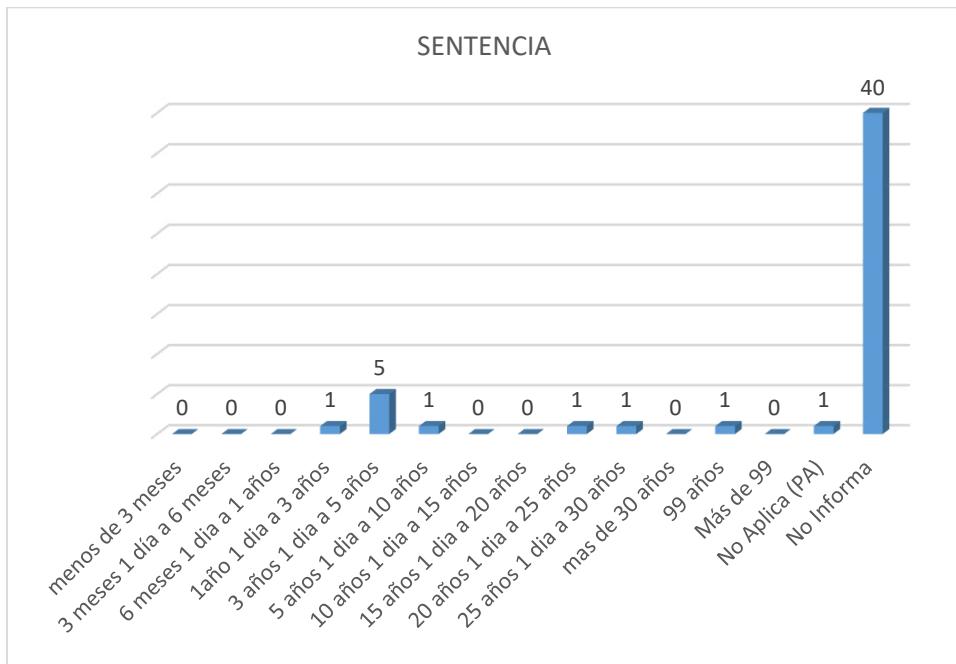
Gráfica 8: Casos por tipo de delitos



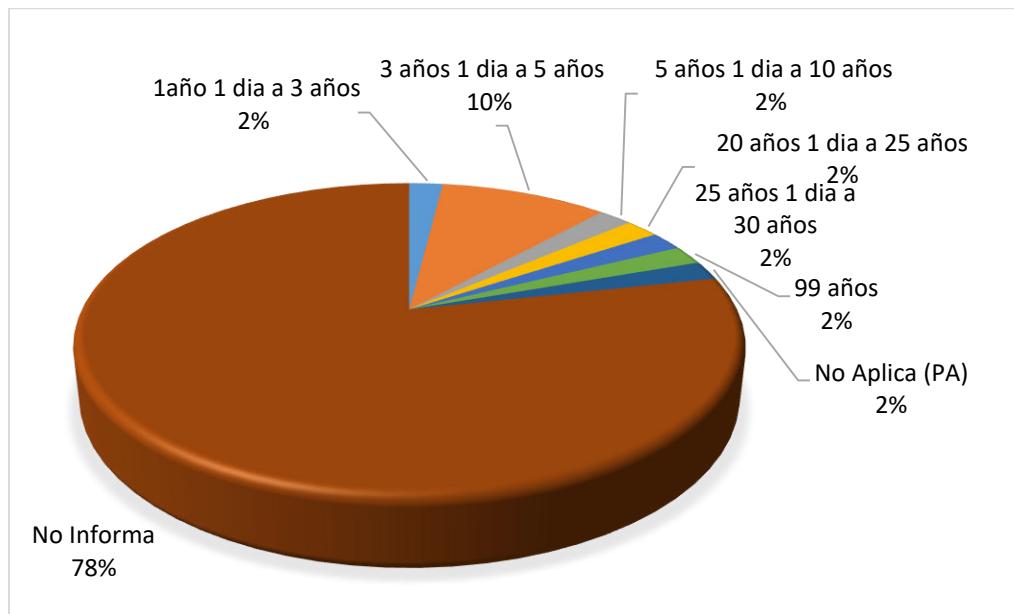
Sentencias

En el 78% de los casos no informaron los años de sentencia en prisión. El 10% tiene sentencias entre 3 años y 1 día hasta 5 años y es resto de las categorías un 2% cada una.

Gráfica 9: Sentencias en prisión



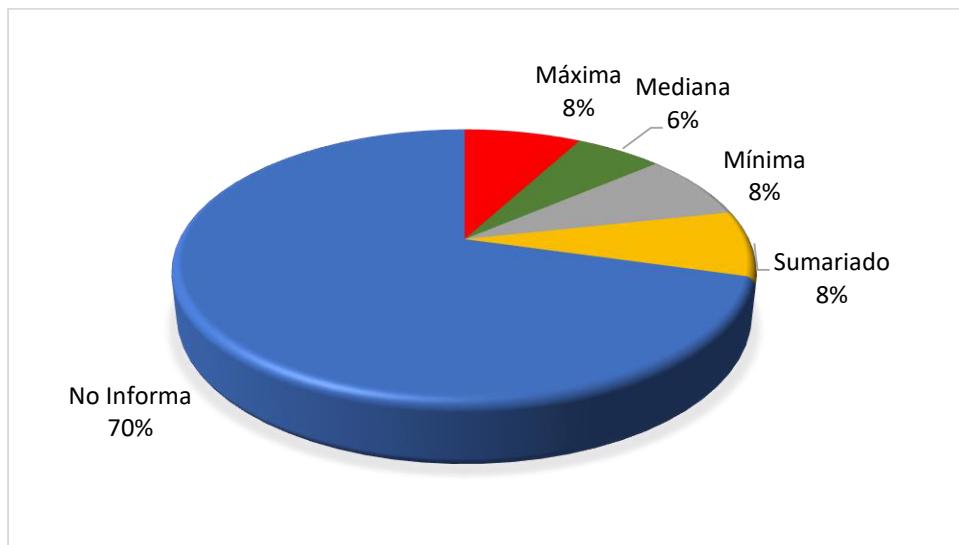
Gráfica 10: Por ciento de sentencias en prisión



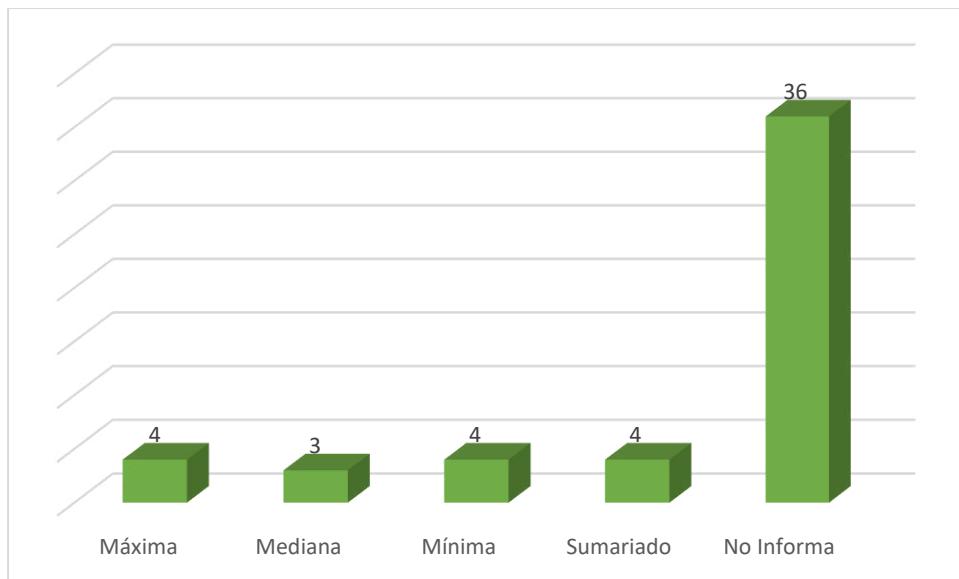
Custodia

En los casos en que informaron el nivel de custodia, el 8% estaba clasificado en custodia máxima, el 8% en custodia mínima, el 8% en custodia mediana y 8% sumariado. En 70% restante no incida el nivel de custodia.

Gráfica 11: Nivel de Custodia del Confinado



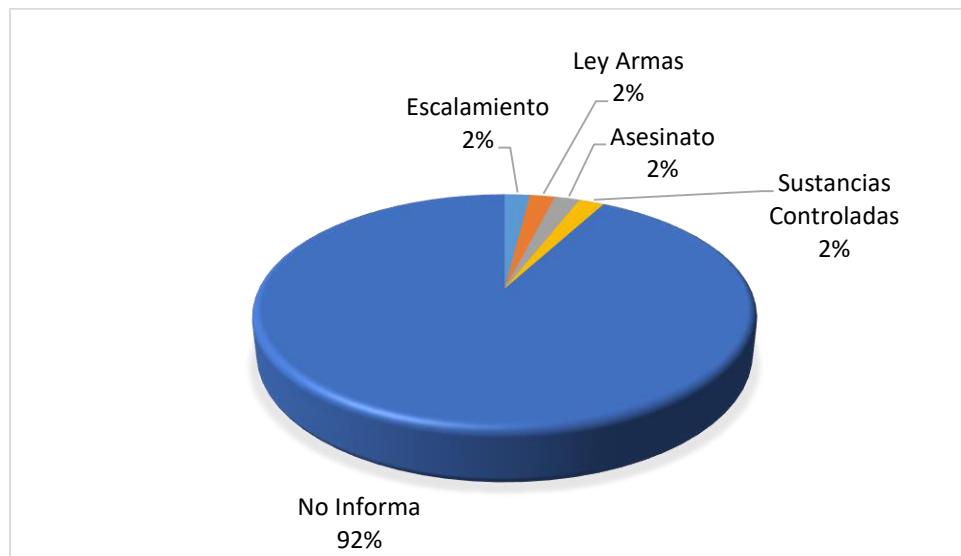
Gráfica 12: Cantidad de confinados por clasificación de custodia



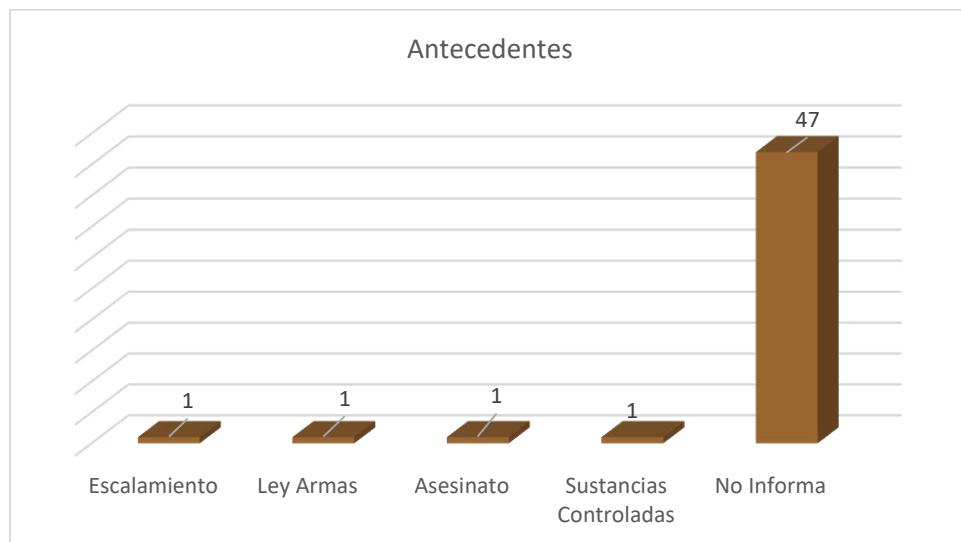
Antecedentes Penales

El 2% tenía antecedentes por asesinato, 2% por Ley de Armas, 2% por escalamiento y 2% por sustancias controladas. El 92% de los casos reportados no incluyó información sobre historial de delitos previos.

Gráfica 13: Antecedentes Penales



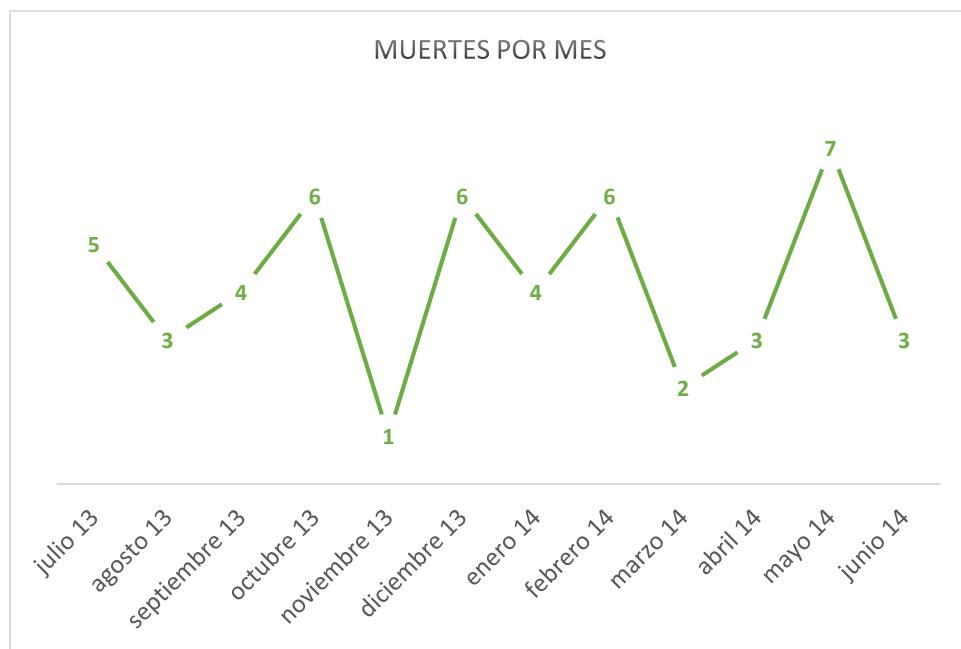
Gráfica 14: Cantidad de confinados por antecedentes penales



Muertes por Mes

La siguiente gráfica muestra la frecuencia mensual de fallecimientos durante el año fiscal. La mayoría de las muertes ocurrió en el mes de mayo, seguido por los meses de octubre, diciembre y febrero.

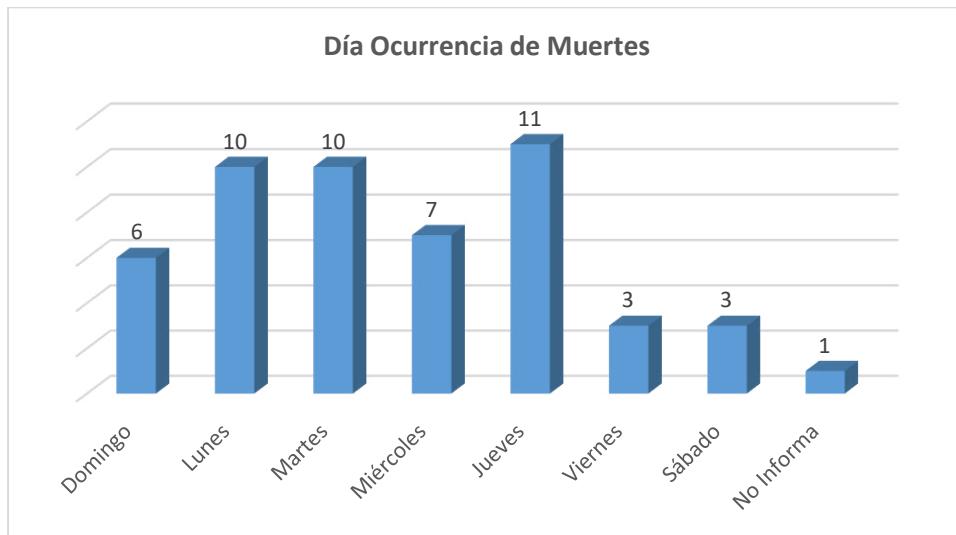
Gráfica 15: Muertes por Mes



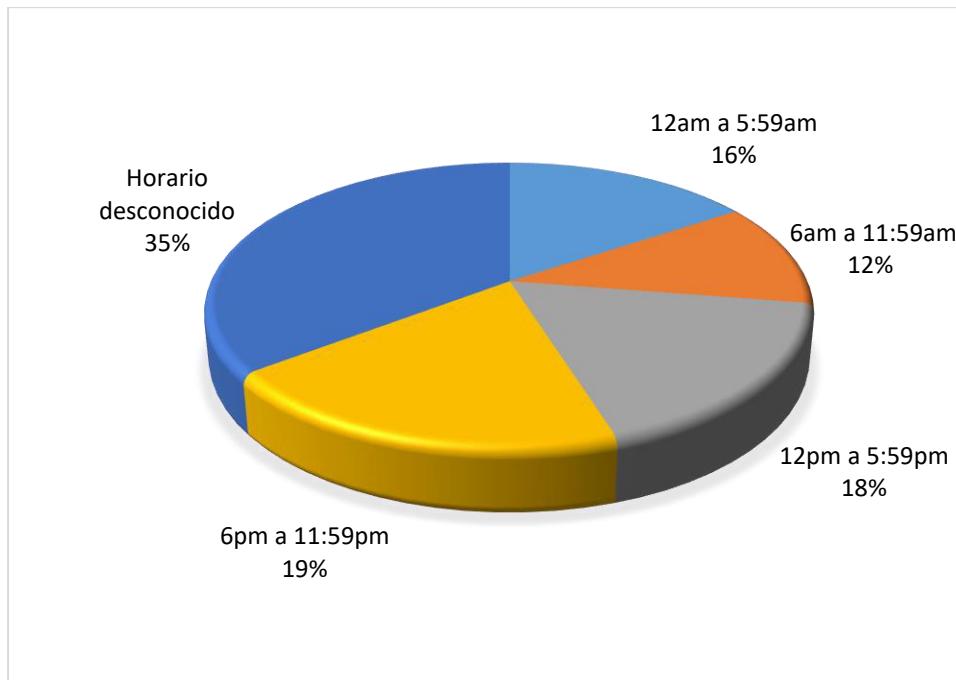
Día y Hora de la muerte

Según el Informe de Casos de Mortalidad de CHSC, los días de la semana donde ocurrieron más casos de muertes fueron los lunes, martes y jueves. En el 35% de los casos no reportaron la hora de la muerte; el 19% de las muertes ocurrió en horario de 6 de la tarde a 11:59 de la noche, el 18% de 12 del mediodía a 5:59 de la tarde, el 16% de 12 de la medianoche a 5:59 de la madrugada y el 12% de 6 de la mañana a 11:59 del mediodía.

Gráfica 16: Días de la semana de ocurrencia de muertes



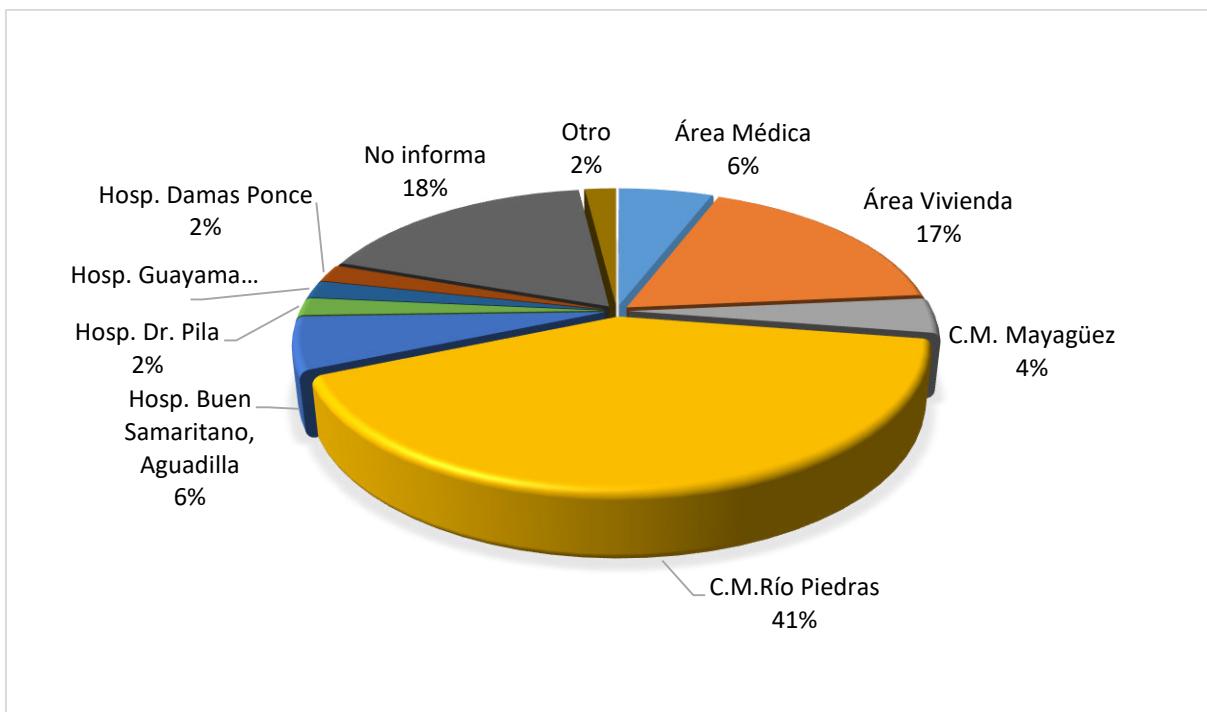
Gráfica 17: Horario de ocurrencia de muertes



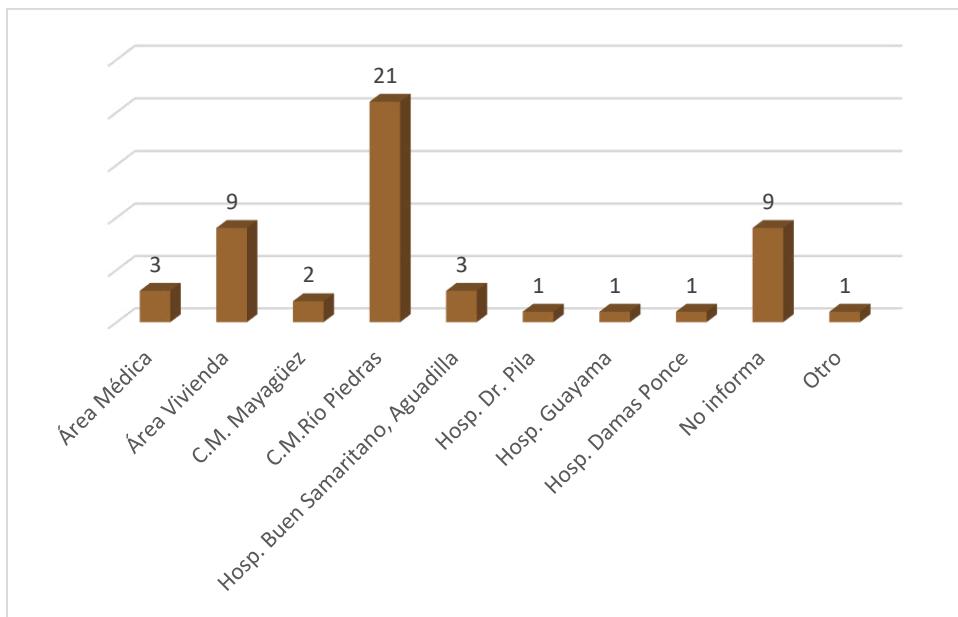
Lugar específico de la muerte

Los lugares con mayor número de casos está encabezado con un 41% en el Centro Médico, 17% en las áreas de vivienda de los confinados y 6% en el área médica de la institución. Sin embargo, hubo un 18% de casos en donde no reportaron el lugar de la muerte.

Gráfica 18: Lugar de la muerte



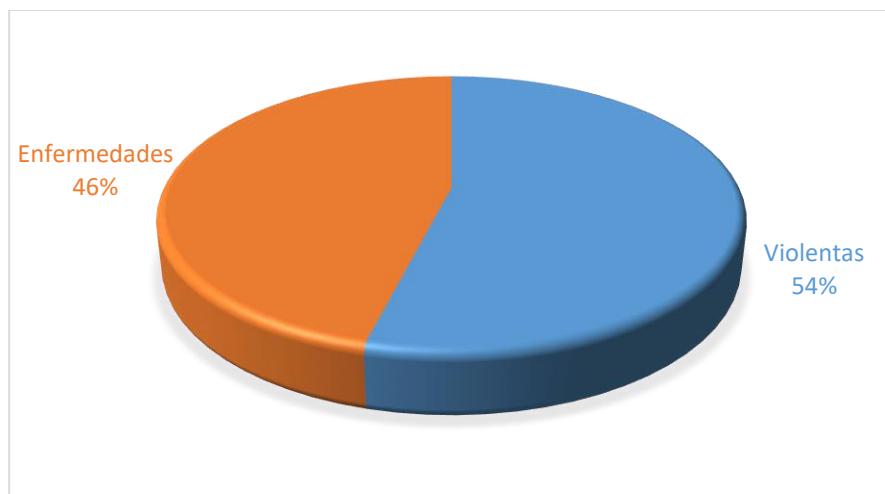
Gráfica 19: Casos por lugar de la muerte



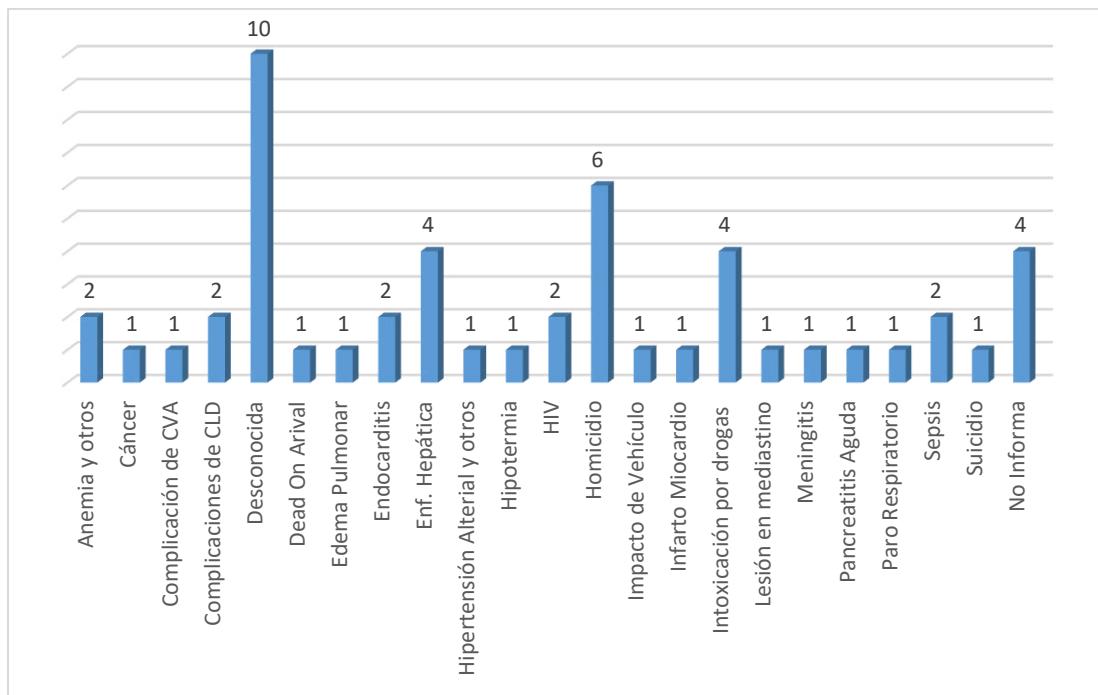
Causa aparente de la muerte

Las muertes reportadas muestran un 53% de casos por muertes violentas y de causa desconocida, y 47% de casos de muerte por enfermedades.

Gráfica 20: Por ciento de casos por causa aparente de muerte

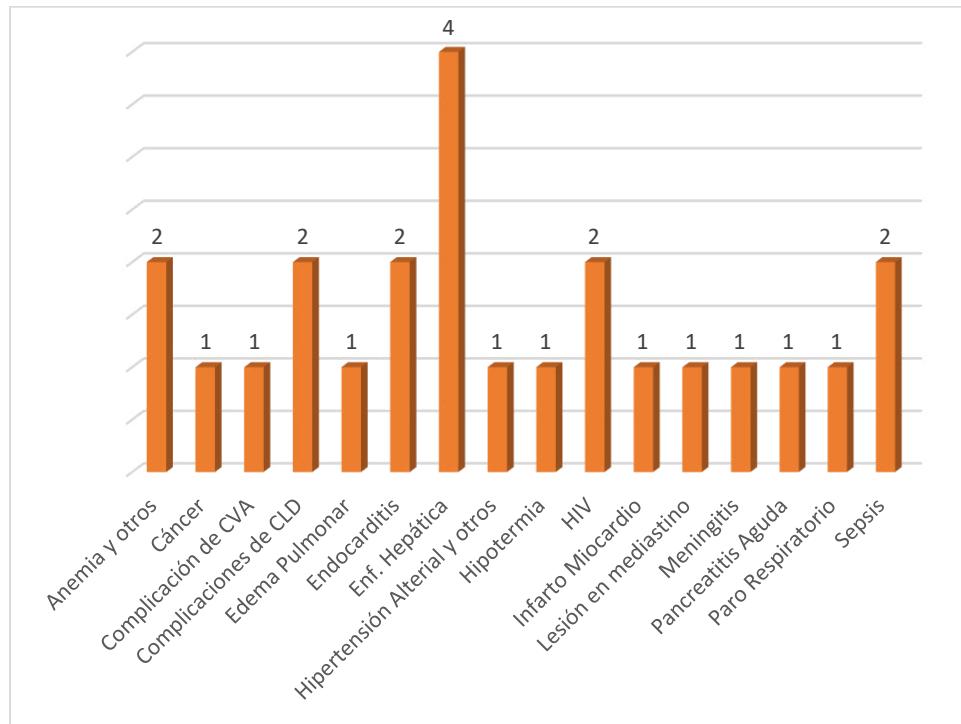


Gráfica 21: Causa Aparente de Muerte



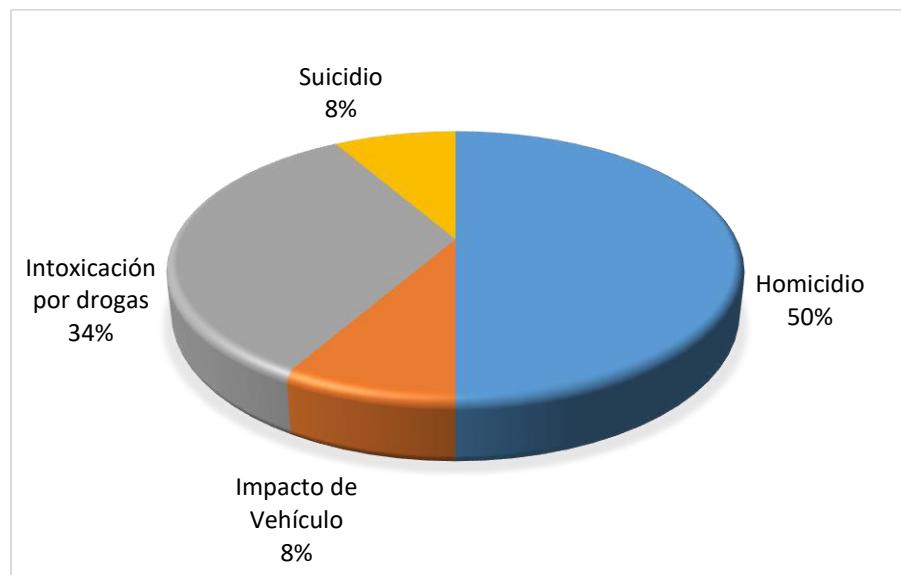
Las muertes relacionadas con enfermedades están encabezadas por enfermedades hepáticas, anemia, HIV, entre otras.

Gráfica 22: Causa de Muerte por Enfermedades



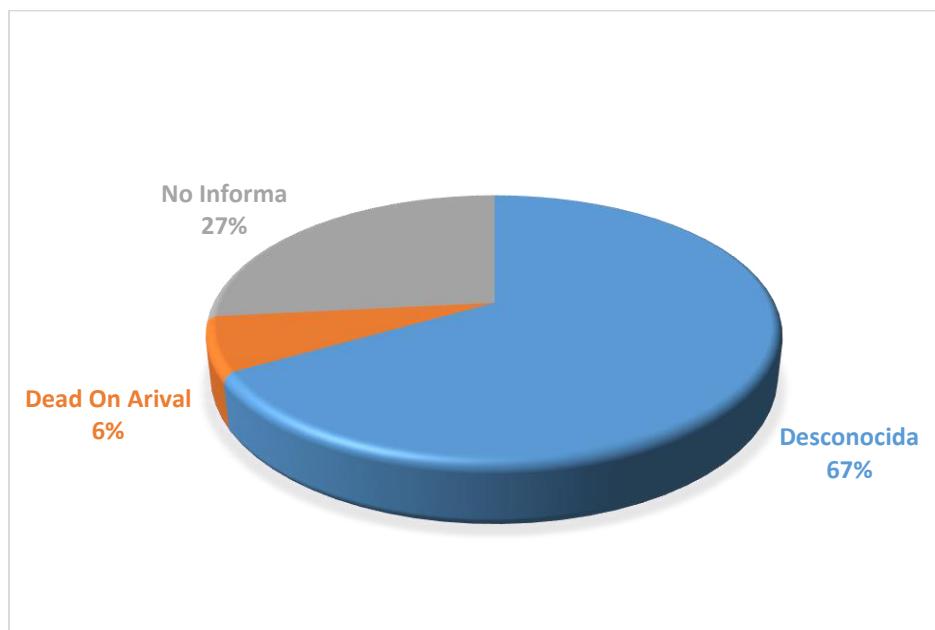
El 50% de las muertes relacionadas con actos de violencia fueron homicidios, 2% ahorcamiento, 34% sobredosis de drogas, 8% suicidio y 8% por impacto de vehículo.

Gráfica 23: Causa de Muerte Violenta



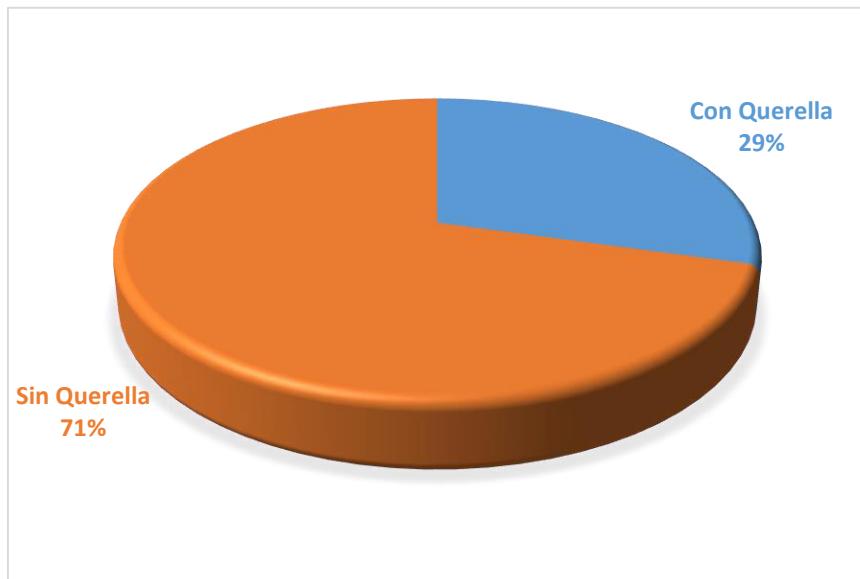
En 10 casos la causa de la muerte era desconocida y en 4 casos no informaron la misma. La siguiente gráfica muestra los datos en términos de porcentuales.

Gráfica 24: Muertes sin información sobre la causa



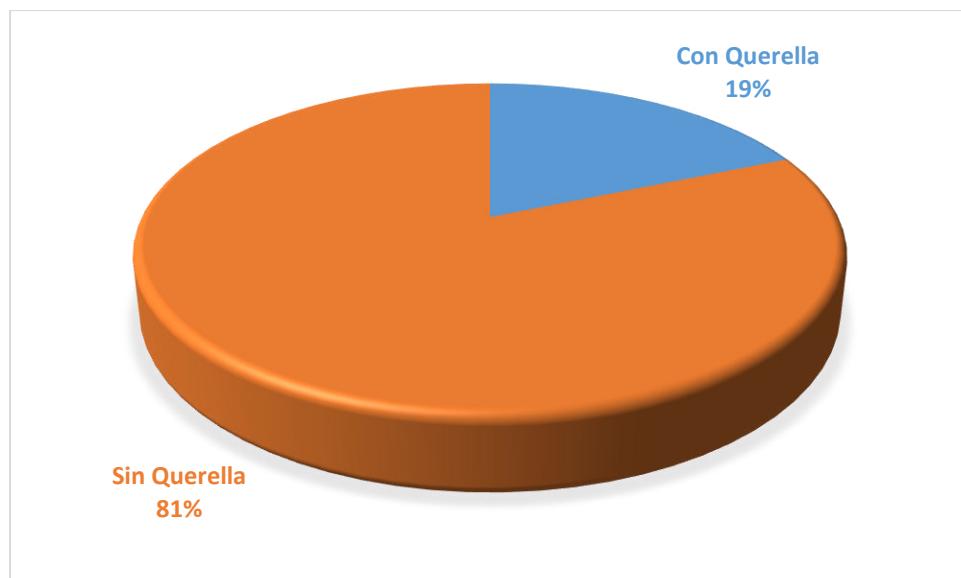
El 29% de los casos de muerte ocurrida en las instituciones tiene querella de la Policía de Puerto Rico, sin embargo el 71% no.

Gráfica 25: Querellas de la Policía

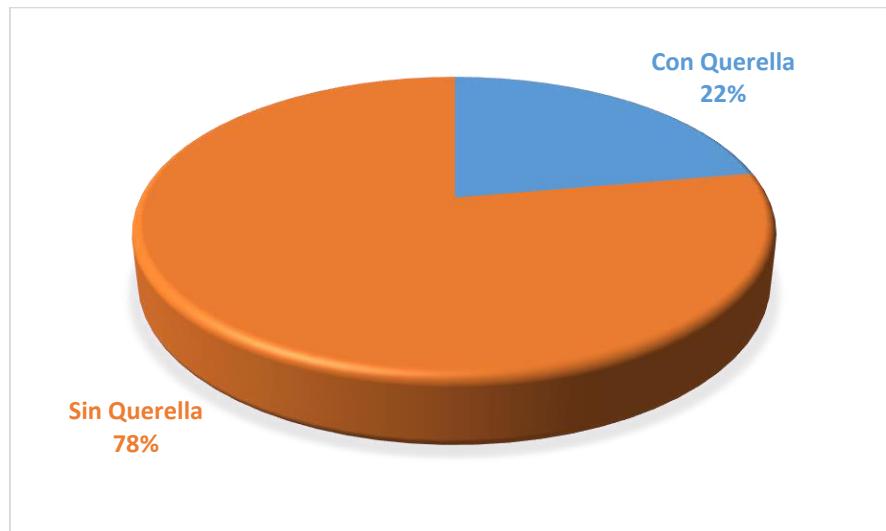


En el caso de las muertes en donde no se informó la causa, el 81% no tiene querella de la Policía y el 19% cuenta con la misma. En lo que respecta a las muertes violentas, el 22% tiene querella y el 78% no cumple con ese requisito reglamentario.

Gráfica 26: Querellas Muertes sin informa causa



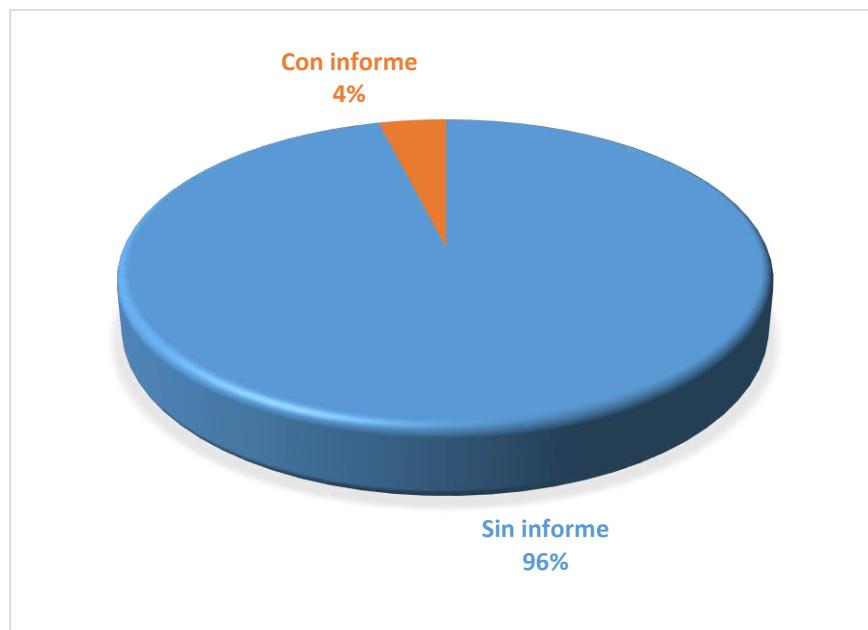
Gráfica 27: Querellas Muertes Violentas



Muertes certificadas por el ICF

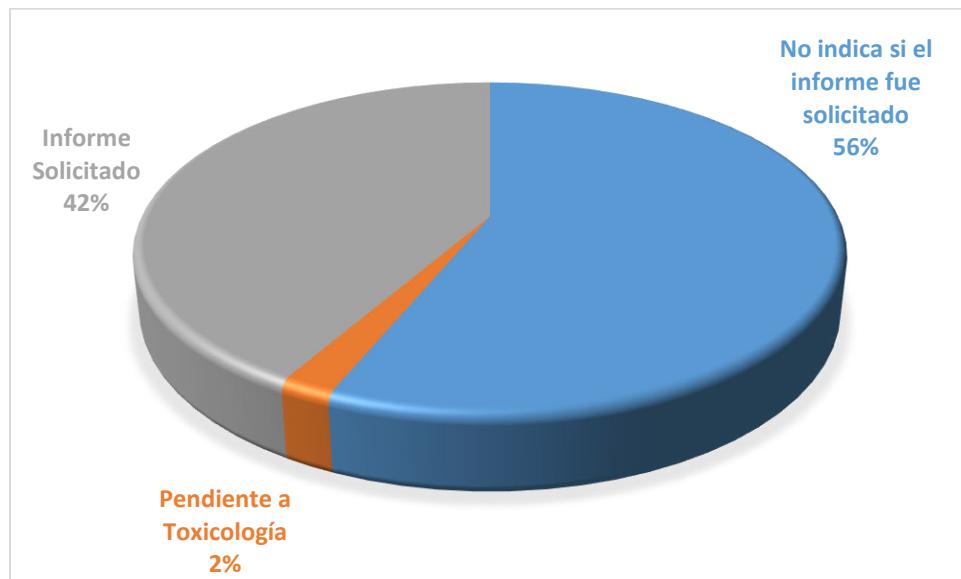
El 96% de los casos no tiene la certificación ni Protocolo de Autopsia del Instituto de Ciencias Forenses, a pesar de que las muertes ocurrieron del 1 de julio de 2013 al 30 de junio de 2014.

Gráfica 28: Muertes sin Certificación del ICF



De los 49 casos sin certificación el 42% indica que el informe fue solicitado, el 2% que está pendiente a toxicología y el 56% no indica si el informe fue solicitado.

Gráfica 29: Muertes sin estatus de la Certificación



Finalmente, de los 2 casos con certificación según reportado por CHSC, ambos fueron muertes por estrangulación/homicidio.

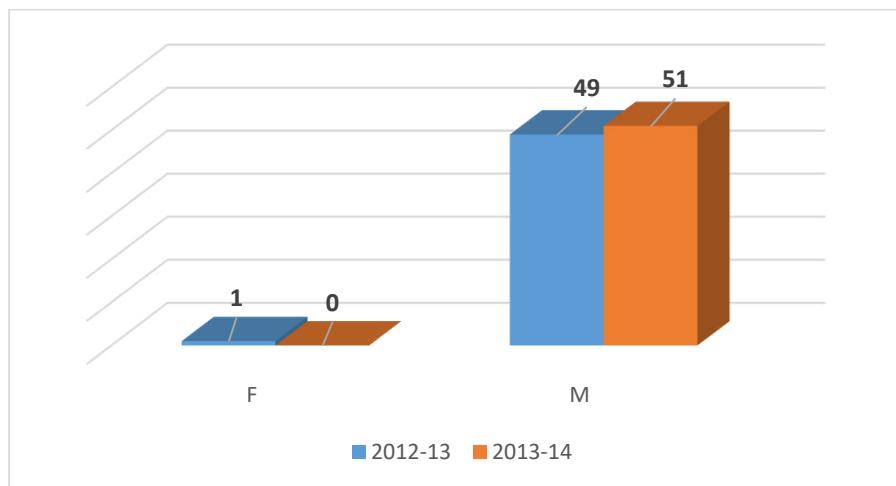
Certificación - indica el hecho del fallecimiento de un ser humano.

Protocolo de Autopsia - indica, posterior a exámenes médico, la causa, forma y manera del fallecimiento.

COMPARACIONES CON EL AÑO FISCAL ANTERIOR

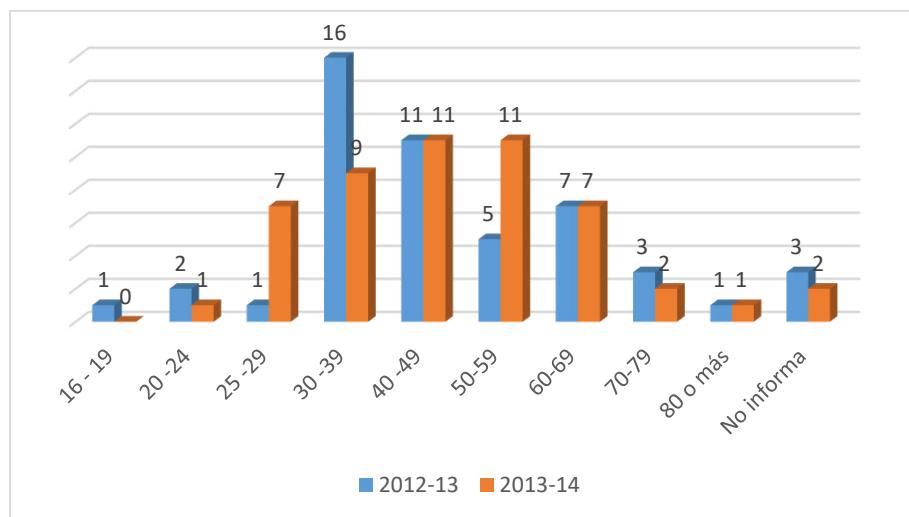
Durante el año fiscal 2013-14 no reportaron muerte de ninguna confinada en las instituciones correccionales.

Gráfica 30: Comparación por Género



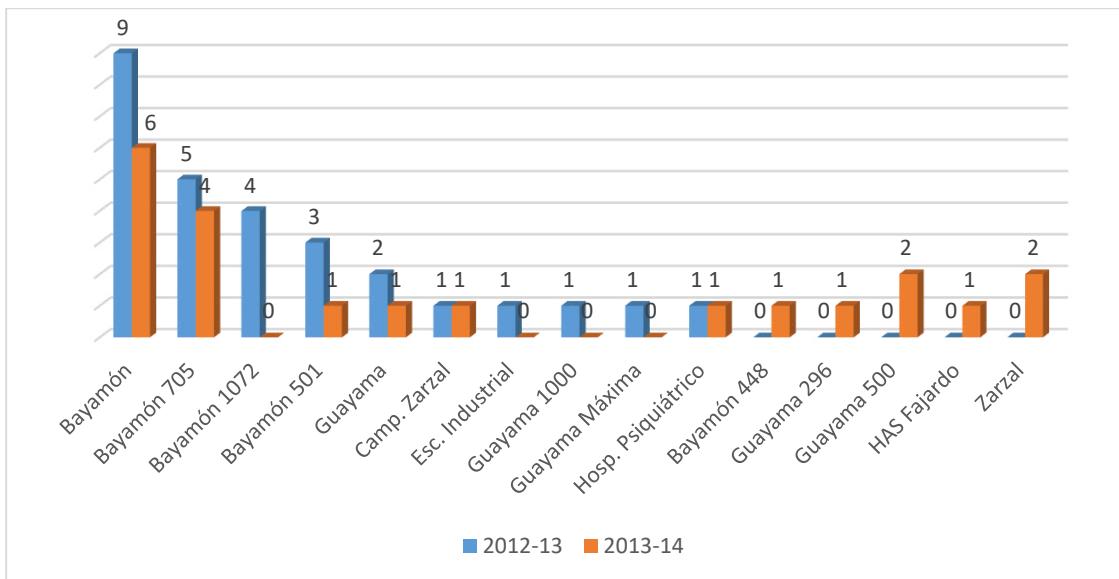
Los cuatro grupos de edades con mayor cantidad de muertes fueron de 30 a 69 años de edad. Para el grupo entre las edades de 30 a 39 hubo una disminución de 7 casos y en las edades de 50 a 59 aumentaron 6 casos. Los grupos de 40 a 49 y 60 a 69 se mantuvieron sin cambios.

Gráfica 31: Comparación por Edad



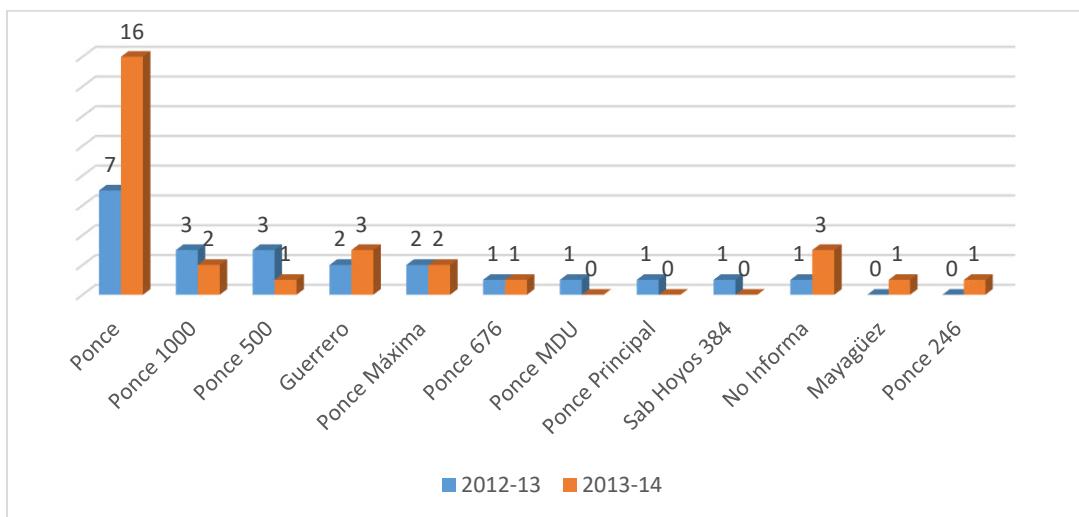
La Región Este tuvo 7 muertes menos en el presente año (28 a 21) sin embargo la Región Oeste reportó 8 muertes más que el año anterior.

Gráfica 32: Comparación por instituciones de la Región Este



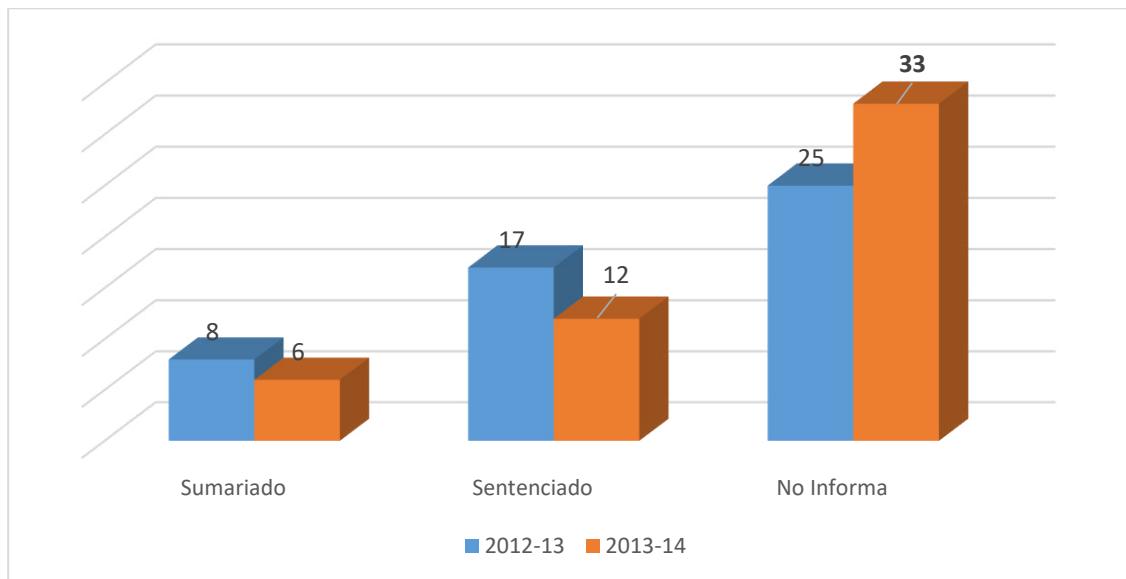
En la Región Este las instituciones del Complejo de Bayamón superan las muertes ocurridas en el resto de las facilidades de esta región. Lo mismo ocurre en el Complejo Correccional de Ponce.

Gráfica 33: Comparación por instituciones de la Región Oeste

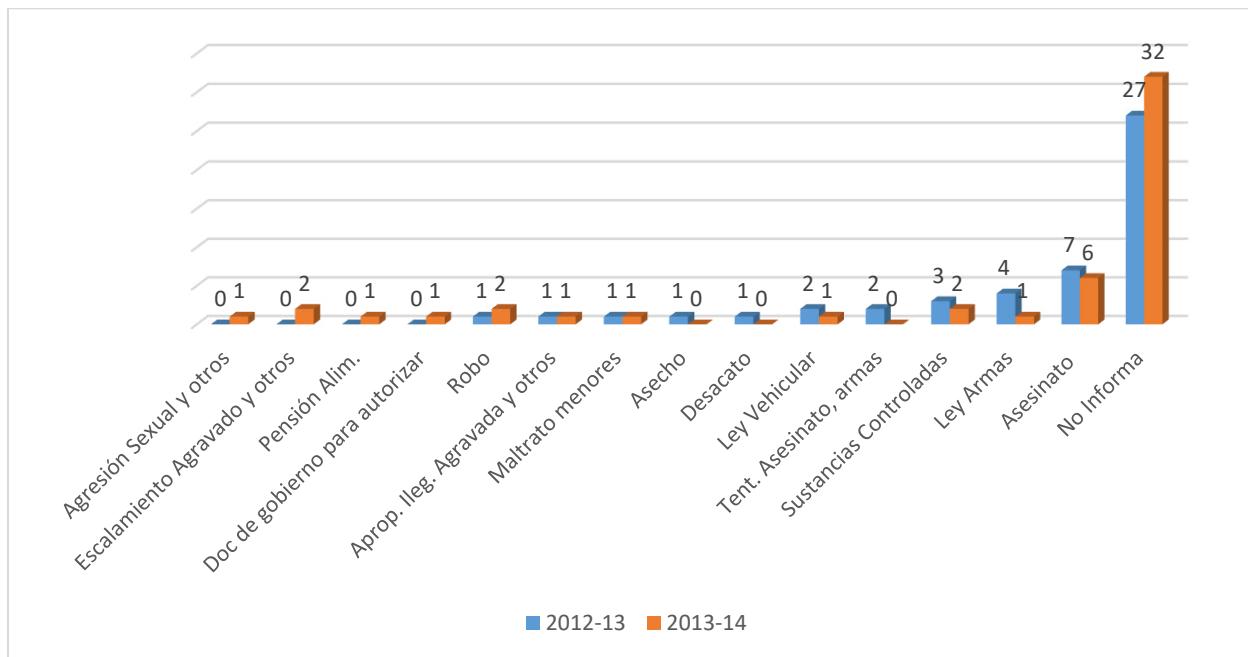


Los informes sometidos por la OISC y CHSC carecen de datos relacionados con el estatus de los miembros de la población correccional fallecidos. Esto se observa también en la categoría de delitos por los cuales ingresaron a prisión.

Gráfica 34: Comparación por Estatus

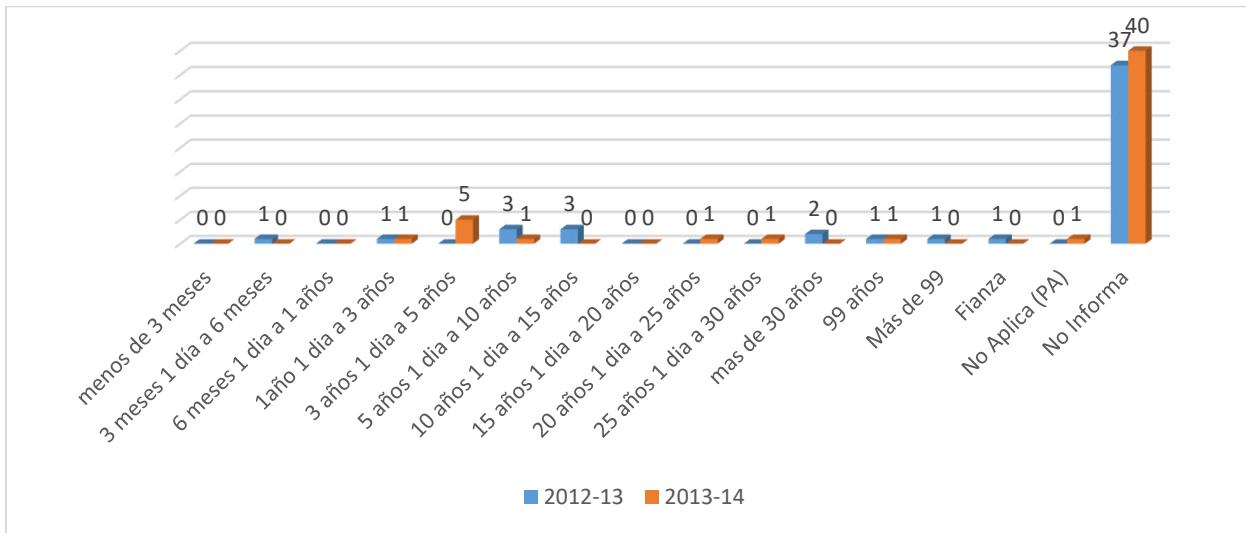


Gráfica 35: Comparación por Delitos



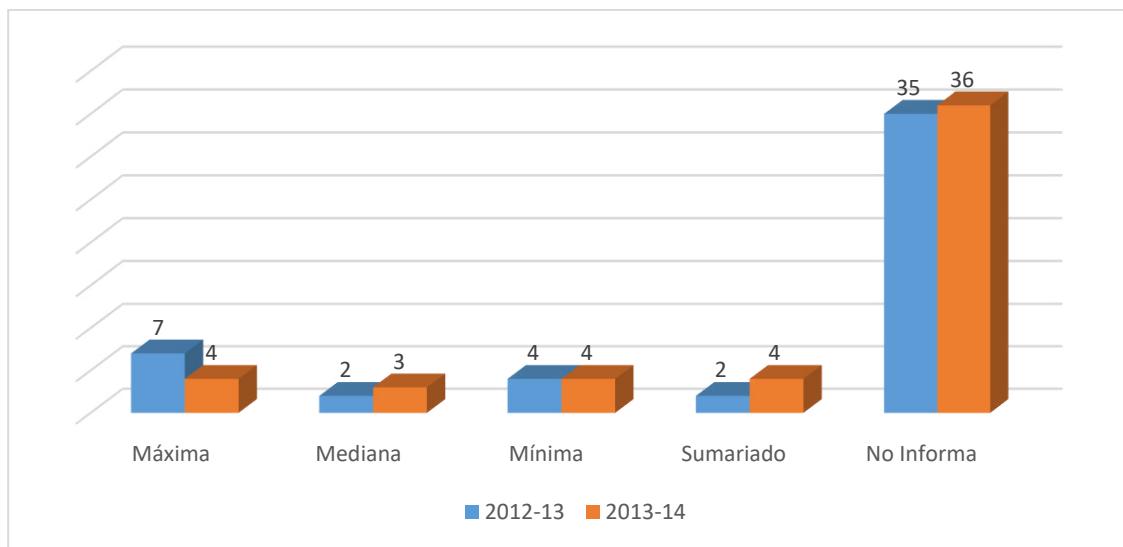
Aunque los informes son vagos en términos de las sentencias de los condenados, el presente año hubo un aumento significativo de los casos fallecidos con sentencias entre 3 años 1 día a 5 años.

Gráfica 36: Comparación por Sentencias



Al comparar los niveles de custodia observamos que los casos clasificados en custodia mínima o reflejaron cambios, los de máxima disminuyeron, los de mediana y los sumariados aumentaron sin embargo, en un número elevado de casos al igual que el año anterior tampoco auscultaron la custodia del convicto.

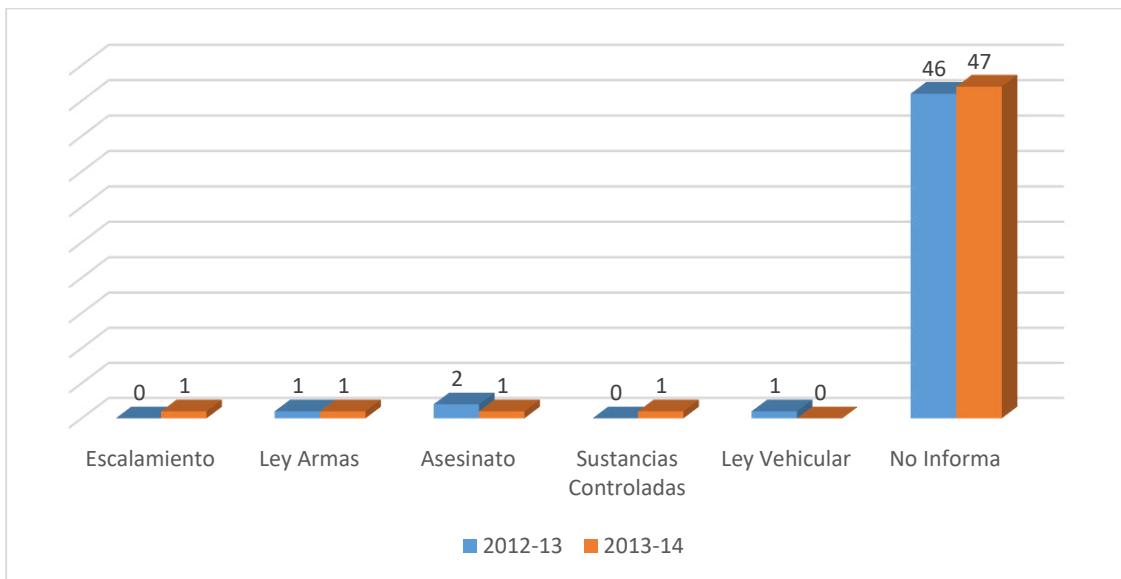
Gráfica 37: Comparación por Niveles de Custodia



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. Para el presente año fiscal aumentó el número de casos donde este elemento no fue investigado.

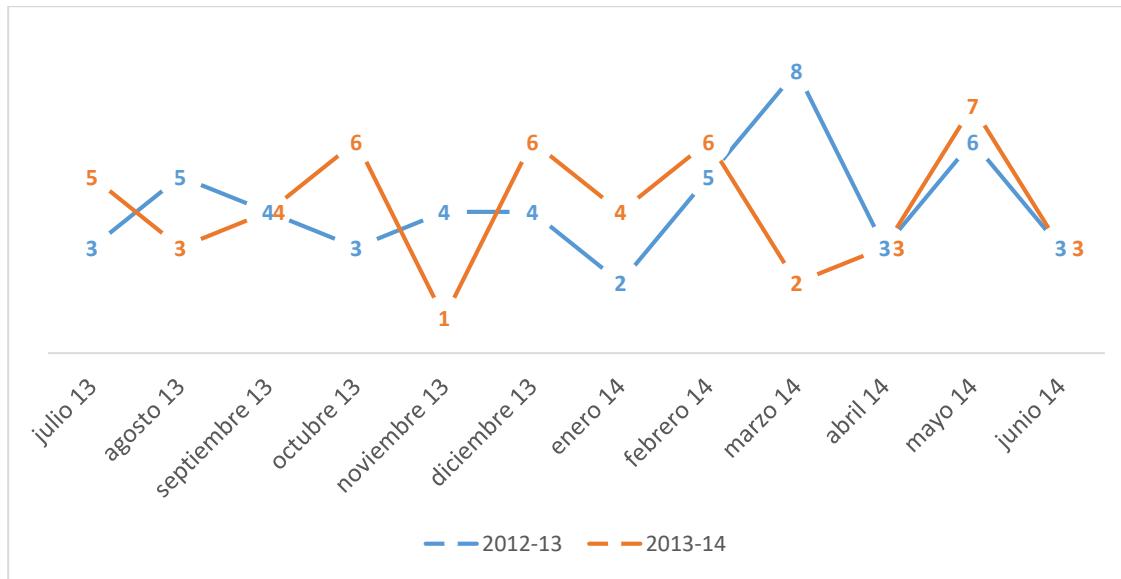
En los pocos casos corroborados se mantuvo el número para los casos con antecedentes por ley de armas, aumentó para los delitos por sustancias controladas y escalamiento, y disminuyó para la ley vehicular y asesinato.

Gráfica 38: Comparación por Antecedentes Penales



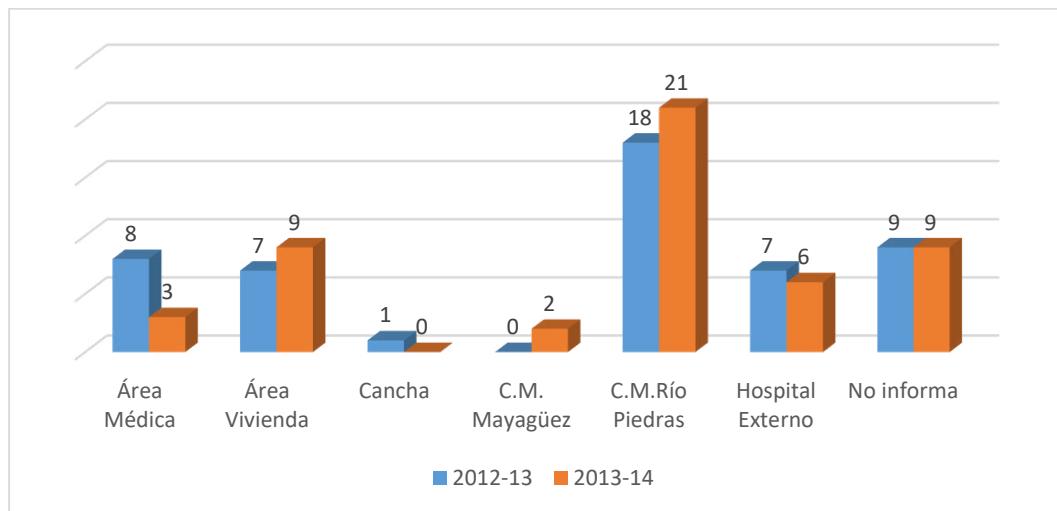
En lo que respecta a los meses en que ocurrieron las muertes, se reflejaron aumentos para julio, octubre, diciembre, enero, febrero y mayo. No obstante, se mantuvieron igual en los meses de septiembre, abril y junio.

Gráfica 39: Comparación por Mes del Fallecimiento



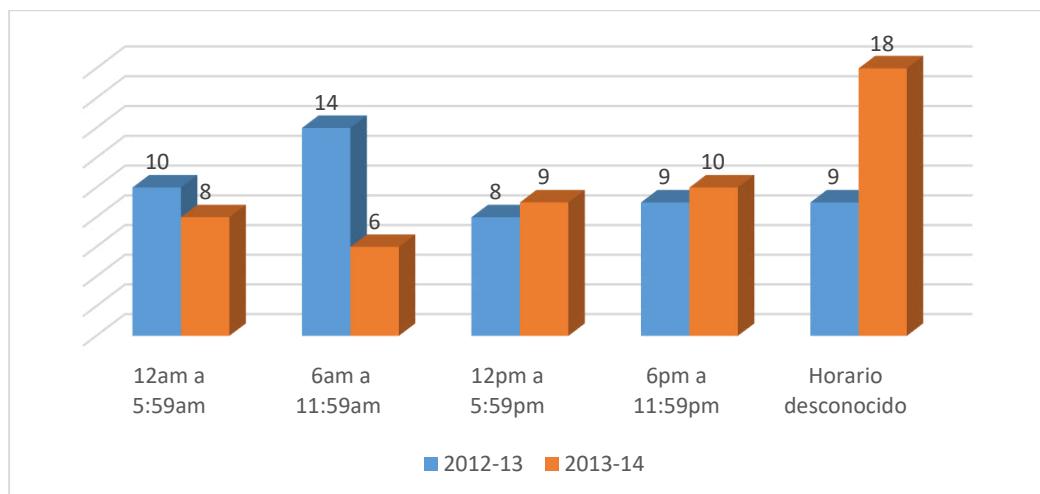
Aumentaron las muertes reportadas en las áreas de vivienda, el Centro Médico de Río Piedras y de Mayagüez; se observa disminución en las ocurridas en las áreas médicas, canchas y otros hospitales externos. La cantidad de casos donde no informaron el lugar de la muerte se mantuvo igual.

Gráfica 40: Comparación por Lugar de la Muerte



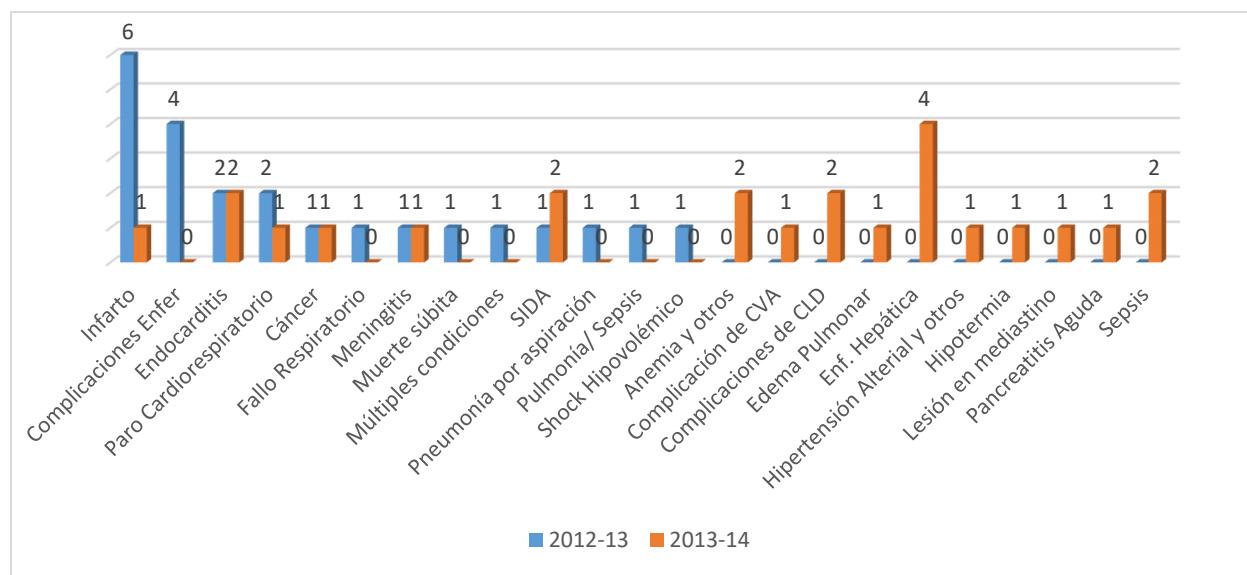
Disminuyeron las muertes ocurridas entre las 12am a 5:59am y las 6am a 11:59am sin embargo aumentaron en los horarios de la tarde y noche. Es importante destacar que se duplicaron los casos en donde no informaron el horario en que ocurrió el deceso.

Gráfica 41: Comparación por horario donde ocurrió la muerte



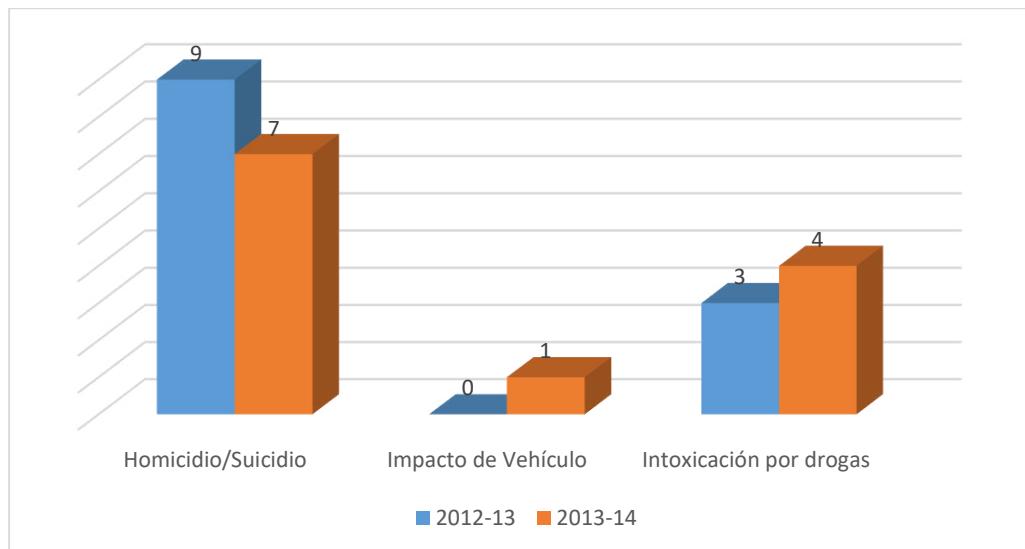
En el año fiscal 2013-14 reportaron más casos de muertes por enfermedades comparado con el año anterior. El número de muertes por endocarditis, cáncer y meningitis no tuvo cambios y el único aumento comparable con el pasado año fue en el caso de SIDA.

Gráfica 42: Comparación de muertes por enfermedades



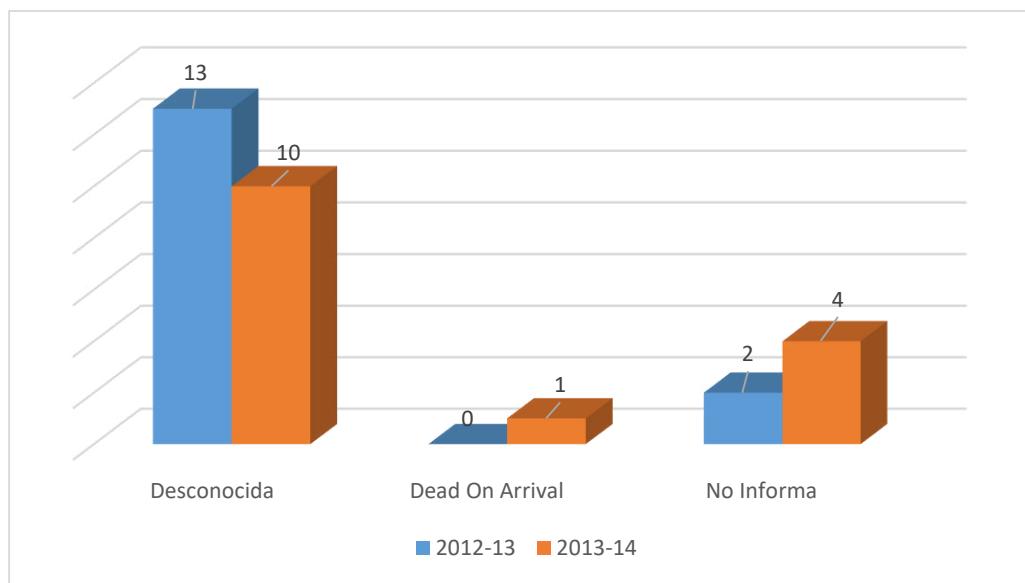
Al examinar los casos reportados como muertes violentas hubo un aumento en el renglón de intoxicación por drogas y disminuyó por 2 casos en homicidio/suicidio.

Gráfica 43: Comparación de muertes violentas



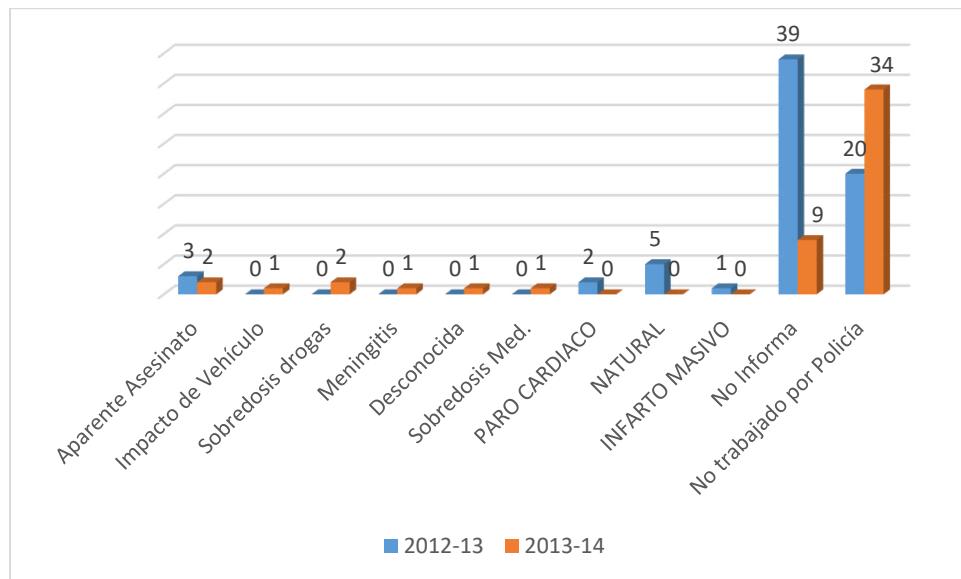
Los casos en que reportaron “desconocida” la causa de muerte disminuyeron y los casos que identificaron como “no informa” aumentaron. La categoría “dead on arrival” no fue reportada en el año anterior por lo que no tenemos elementos para compararla.

Gráfica 44: Comparación de muertes en otras categorías



Sobre los casos reportados a la Policía y la causa aparente de muerte indicada por estos, es notable el aumento de casos que no fueron trabajados por la Uniformada.

Gráfica 45: Comparación de causa de muerte según Policía



Al comparar los casos trabajados por la OISC y CHS durante el año fiscal 2013-14, observamos que la siguiente variable presenta un cambio porcentual de 276.92% más casos sin el Informe (Protocolo) de Autopsia de Ciencias Forenses al compararlo con el año fiscal anterior.

Gráfica 46: Comparación de casos sin Informe de Ciencias Forenses

