



MINISTERIO  
DEL INTERIOR

SECRETARÍA GENERAL DE  
INSTITUCIONES  
PENITENCIARIAS

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE  
COORDINACIÓN DE SANIDAD  
PENITENCIARIA

# MORTALIDAD EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

2014



**Secretaría General de Instituciones Penitenciarias**  
*Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria*

**INFORME EPIDEMIOLÓGICO SOBRE  
MORTALIDAD EN II.PP.**

***AÑO 2014***

*Área de Salud Pública*

*Junio 2015*

## ÍNDICE

1. METODOLOGÍA.....	2
2. MORTALIDAD GENERAL EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS .....	3
2.1. MORTALIDAD POR SEXO .....	4
2.2. DISTRIBUCIÓN DE LOS FALLECIMIENTOS POR GRUPOS DE EDAD.....	4
2.3. MORTALIDAD POR CAUSAS Y LUGAR DE FALLECIMIENTO .....	5
2.3.1. <i>Natural no VIH</i> .....	5
2.3.2. <i>VIH/sida</i> .....	7
2.3.3. <i>Reacción adversa a drogas</i> .....	8
2.3.4. <i>Suicidios</i> .....	9
2.3.5. <i>Muertes por agresión</i> .....	10
2.3.6. <i>Muertes accidentales</i> .....	10
2.4. MORTALIDAD POR CENTROS .....	11
3. FALLECIDOS EN SITUACIÓN DE PERMISO U OTRAS ASIMILABLES .....	15
4. FALLECIDOS EN LIBERTAD CONDICIONAL.....	16
5. CONCLUSIONES.....	18

## 1. METODOLOGÍA

Los datos para la elaboración de este informe proceden del Registro de Mortalidad de la Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria. En él se analizan la frecuencia y las características de los fallecimientos ocurridos en el año 2014, entre las personas ingresadas en los centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP).

La información correspondiente a cada una de las variables analizadas (edad, sexo, lugar, causa de fallecimiento y otras) se recoge a través de un impreso específico, que se remite a esta Subdirección General de Coordinación de Sanidad desde la prisión cada vez que se produce un fallecimiento. También se recoge información procedente de los informes hospitalarios de aquellos que fallecen ingresados en un hospital, de los informes forenses de autopsia, si ésta se realiza, y de los análisis toxicológicos realizados por el Instituto Nacional de Toxicología.

Con periodicidad mensual los datos recogidos en esta Unidad se cruzan con los disponibles en la Subdirección General de Inspección y en la Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria. Desde el año 2013 se han vuelto a analizar los datos correspondientes a personas fallecidas en libertad condicional obtenida por los artículos 90 y 91 del Código Penal, así como por el artículo 92 del mismo (artículo 196 del Reglamento Penitenciario). Los datos para el análisis han sido proporcionados por la Subdirección General de Penas y Medidas Alternativas.

El informe incluye todos los fallecimientos registrados, tanto si éstos han tenido lugar en el propio centro, en un hospital, durante un traslado, en permiso y situaciones asimilables. En el análisis general se excluyen los fallecimientos ocurridos en situación de permiso, o en otras situaciones no relacionadas directamente con su estancia en prisión, que se estudian en apartados específicos.

Las medidas de frecuencia utilizadas son las tasas de mortalidad general y las específicas por sexo y causa por cada mil internos y año. La distribución de los fallecimientos por causas, lugar de fallecimiento y otras variables se presentan en forma de porcentajes.

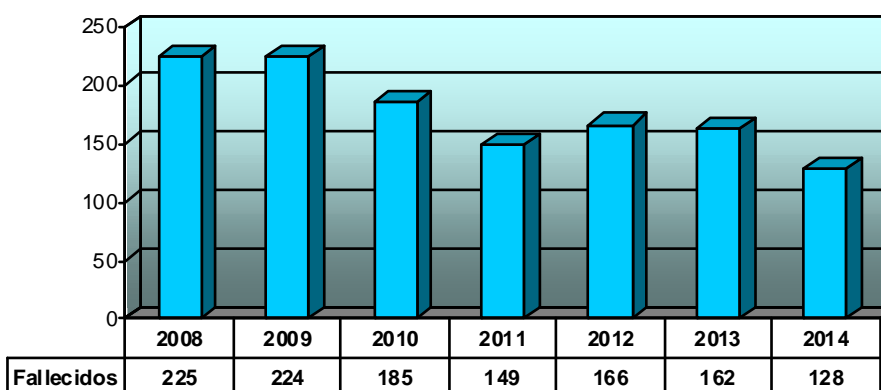
La población de referencia usada para el cálculo de las tasas de mortalidad en II.PP. es la población media ingresada en los centros penitenciarios durante el año 2014. Dicha población y su distribución por sexo se ha obtenido a través de la información suministrada por la Subdirección General de Relaciones Institucionales y Coordinación Territorial de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y fue de 56.786 personas, de las cuales 52.383 eran hombres y 4.411 mujeres, con unos porcentajes de 92,2% y 7,8% respectivamente.

## 2. MORTALIDAD GENERAL EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

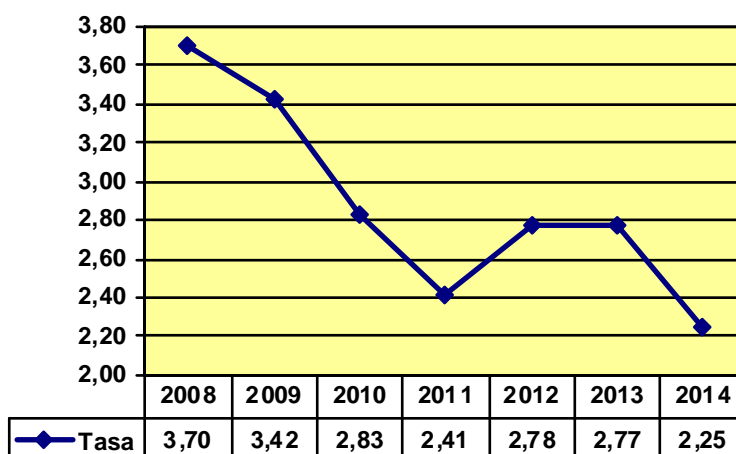
Durante el año 2014 se notificaron al Registro de Fallecimientos en II.PP. 128 muertes, con una **tasa de mortalidad de 2,25 por mil internos** (2,77 en 2013). La tasa ha descendido con respecto al año anterior.

En la figura 1 se muestra la evolución de la mortalidad general en II.PP. en los últimos 7 años en números absolutos y en la figura 2 la evolución de la tasa de fallecimiento por mil internos y año.

**Figura 1. Evolución de la mortalidad general en el periodo 2008-2014.**



**Figura 2. Evolución de la tasa de mortalidad por mil internos y año en el periodo 2008-2014**



## 2.1. MORTALIDAD POR SEXO

Los hombres presentan tasas de mortalidad mayores que las mujeres (2,3 casos/1000 internos frente a 2,0 casos/1000 internas) (Tabla 1).

Tabla 1. Mortalidad en II.PP. según sexo. Tasas por mil internos para el año 2014.

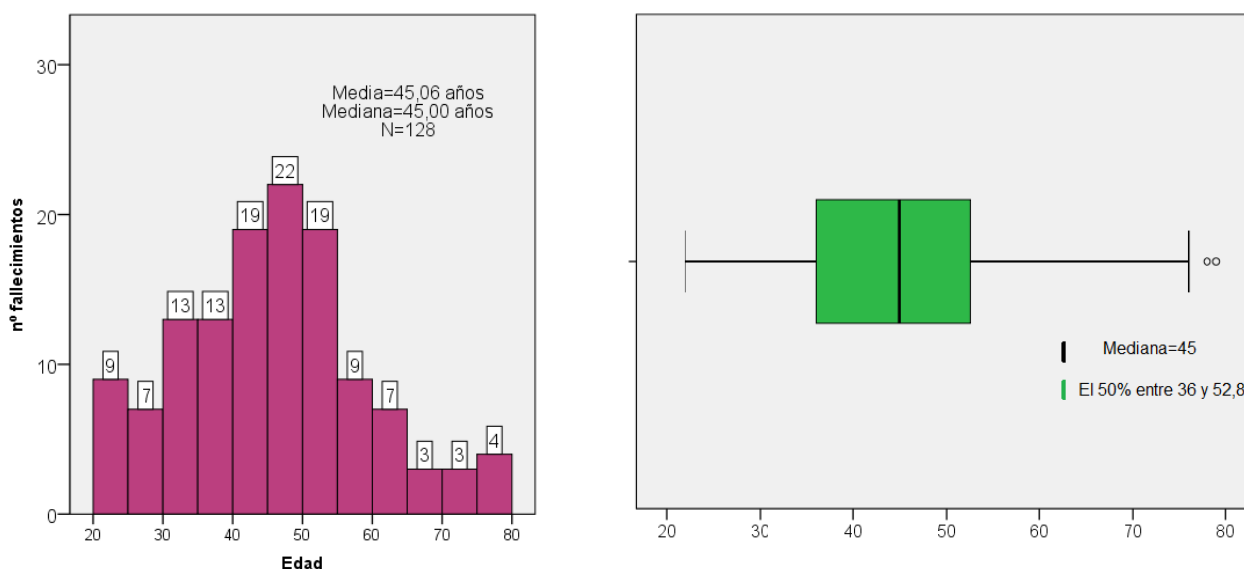
SEXO	Nº Fallecimientos	%	Tasa/mil
Hombre	119	92,3	2,3
Mujer	9	7,0	2,0
<b>TOTAL</b>	<b>128</b>	<b>100,0</b>	<b>2,25</b>

La tasa de mortalidad ha sido 1,2 veces mayor entre los hombres que entre las mujeres, aunque dado el bajo número de fallecimientos entre éstas, la tasa de fallecimiento oscila notablemente y no es muy valorable.

## 2.2. DISTRIBUCIÓN DE LOS FALLECIMIENTOS POR GRUPOS DE EDAD

La edad media de los fallecidos fue de 48,3 años (47,2 en 2013), encontrándose el 50% de los fallecidos comprendido entre los 36,0 y 52,8 años, con una mediana de 45 años (Fig. 3).

Figura 3. Distribución de los fallecimientos por edad en II.PP. en el año 2014.



Como se puede ver en el gráfico de la izquierda, el grupo con mayor número de fallecimientos, es el comprendido entre los 45 y 50 años; y en el de la derecha vemos que el 50% de los fallecidos son menores de 45 años.

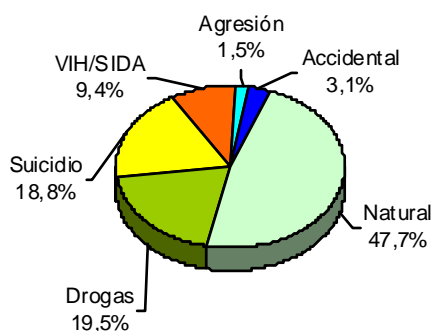
### 2.3. MORTALIDAD POR CAUSAS Y LUGAR DE FALLECIMIENTO

En la tabla 2 y en la figura 4 se presentan desglosados por causas todos los fallecimientos en II.PP. en el año 2014 y su distribución porcentual.

**Tabla 2. Mortalidad por causas y lugar. Distribución porcentual y tasas por mil internos. Año 2013.**

CAUSA FUNDAMENTAL	C. P.	Hospital	Traslado Hospital	%	Tasa/mil
<b>NATURALES:</b>					
- NATURAL NO VIH	30	30	1	47,7	1,07
- NATURAL VIH/sida	2	10		9,4	0,21
<b>VIOLENTAS:</b>					
- DROGAS	24	1		19,5	0,44
- SUICIDIO	24			18,8	0,42
- ACCIDENTAL	2	2		3,1	0,07
- AGRESIÓN		2		1,5	0,04
<b>TOTAL:</b>	<b>82</b>	<b>45</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>2,25</b>

**Figura 4. Distribución de los Fallecimientos (%) según causa en el año 2014.**



#### 2.3.1. Causa natural no VIH.

Por esta causa fallecieron 61 personas (47,7%), 56 hombres y 5 mujeres. La tasa específica de mortalidad por esta causa fue de 1,07 por cada mil internos. La edad media fue de 50,9 años, inferior a la del año 2013 (51,6 años) y mayor que la del total de los fallecidos en este año (48,3 años). El 49,2% (30) de los fallecimientos por esta causa sucedieron mientras estaban ingresados en un centro hospitalario. En el centro penitenciario fallecieron el 50,9% (31) y en durante el traslado desde el centro penitenciario al hospital falleció el 1,6% (1)

En la figura 5 se muestra la evolución de la mortalidad por esta causa en los últimos 5 años y en la tabla 3 se desglosan las causas naturales de los fallecimientos del año 2014, recogiendo la positividad o negatividad con respecto a la serología VIH, con la finalidad de analizar el riesgo relativo (RR) de fallecimiento en los VIH positivos.

Figura 5. Evolución de la mortalidad por causa natural no VIH en el periodo 2010-2014.

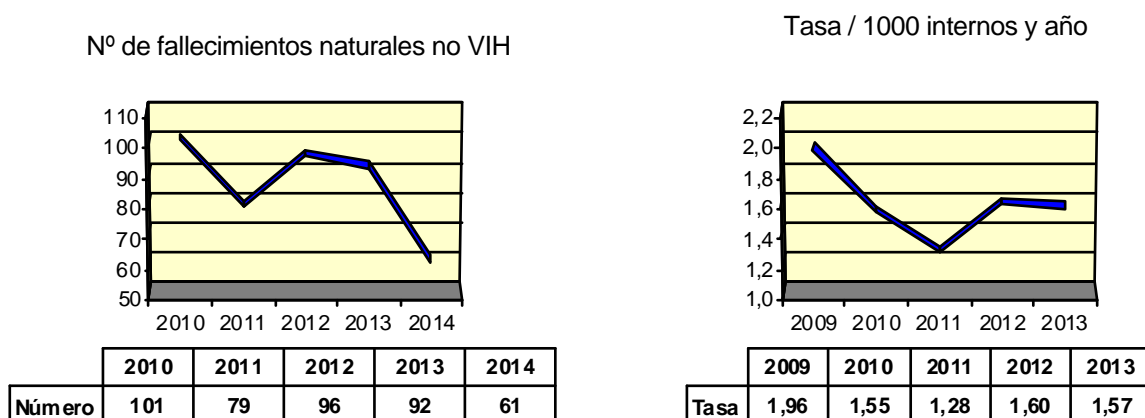


Tabla 3. Fallecimientos por causas naturales en II.PP. en el año 2014

FALLECIMIENTOS POR CAUSAS NATURALES					
			Total	VIH+	VIH-
CIRCULATORIAS	<b>Cardiopatía isquémica. IAM.</b>	<b>15</b>	<b>30</b>	4	26
	Insuficiencia cardiaca. EAP	6			
	ACV- Hemorragia cerebral	4			
	Arritmia-Shock cardiogénico	3			
	TEP	1			
	Otras	1			
TUMORES	<b>Carcinoma de pulmón</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	3	12
	Hepatocarcinoma	3			
	Cáncer de colon	3			
	Cáncer gástrico	1			
	Cáncer prostata	1			
	Cáncer testiculo	1			
DIGESTIVO	<b>H. crónica por virus C- Cirrosis</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	3	3
	Hemorragia digestiva	2			
	Pancreatitis	1			
INFECCIOSAS	<b>Sepsis-Shock séptico</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	0	4
	Estafilococia por herida quirúrgica	1			
RESPIRATORIAS	<b>Neumonía neumocócica</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	1	1
	Bronconeumonía aspirativa	1			
INDETERMINADAS		<b>4</b>	<b>4</b>	1	3
<b>TOTAL</b>			<b>61</b>	<b>12</b>	<b>49</b>

Como resultado del análisis, se aprecia que el RR de fallecer por causa natural (no VIH/sida) en la población penitenciaria con infección VIH, es 4,1 veces mayor que en la población penitenciaria VIH negativa. Si analizamos por causas observamos que el riesgo relativo de fallecimiento en las causas de origen circulatorio es 2,6 veces mayor en los VIH positivos, con respecto a los negativos. SG Coordinación de Sanidad Penitenciaria. Área Salud Pública. Mortalidad 2014.



En las muertes de causa tumoral el RR es 4,2 veces mayor en los VIH positivo y en las de origen respiratorio el RR es 16,8 veces mayor. Con respecto a las causas de origen digestivo se aprecia que éstas guardan estrecha relación con la coinfección VIH-VHC, por lo que el riesgo relativo resulta también más elevado.

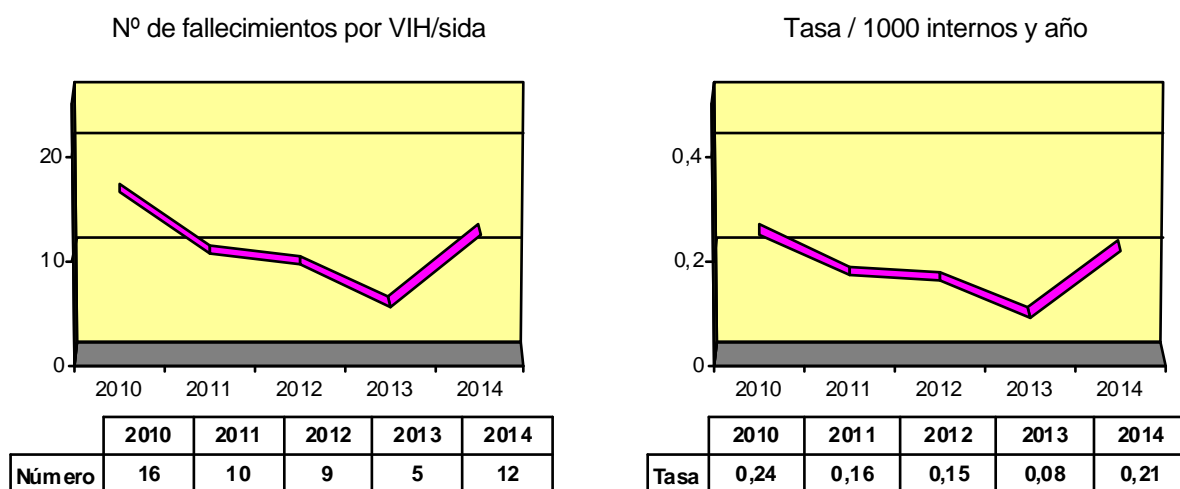
### 2.3.2. VIH/sida.

En este grupo se incluyen los fallecimientos de personas infectadas por VIH y que fallecen por patologías relacionadas con éste. No están incluidas las personas infectadas por VIH pero que han fallecido por causas no relacionadas con esta infección o por afecciones hepática, que se analizaron en el punto anterior.

De los 128 fallecidos en 2014, 12 se atribuyeron a esta causa, 10 eran varones y 2 mujeres. De todos los fallecimientos 10 ocurrieron en los hospitales de referencia y 2 en el centro penitenciario. La tasa de mortalidad específica fue de 0,21 fallecidos por cada mil internos (0,08 fallecidos por cada mil internos en 2013).

En la figura 6 se muestra la evolución de la mortalidad por esta causa, que a pesar del ligero ascenso del pasado año, presenta una tendencia descendente en los últimos años

**Figura 6. Evolución de la mortalidad por VIH/sida en el periodo 2010-2014.**



La edad media de los fallecidos por sida (45,8 años) ha sido superior a la de los fallecidos por esta causa en 2013 (43,8 años), e inferior a la edad media del total de los fallecidos en II.PP. durante este mismo año, que ha sido de 48,3 años.

### 2.3.3. Reacción adversa a drogas.

En el año 2014 el número de fallecimientos que han tenido como causa la reacción adversa a drogas ha sido de 25 (26 en el año 2013), con una tasa de incidencia de 0,44 por mil internos, siendo ésta igual al año anterior (0,44 por mil internos).

Los 25 fallecidos eran hombres con una edad media de 36,4 años, inferior a la del total de los fallecidos en II.PP. durante el 2014 (48,3 años).

Por lo que respecta al lugar de fallecimiento, 24 de los fallecimientos ocurrieron en el centro penitenciario y 1 en el hospital de referencia.

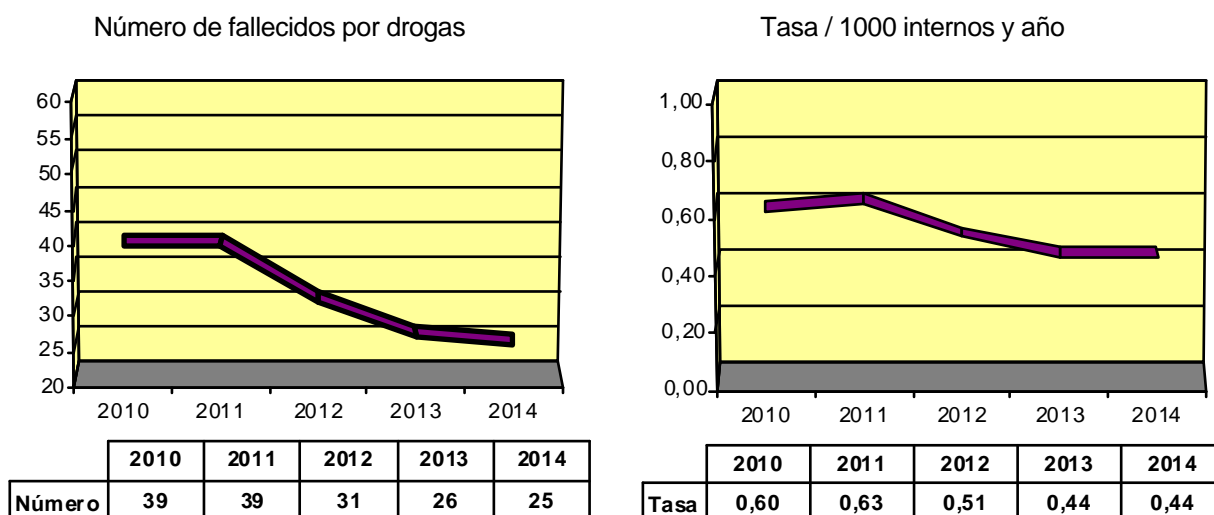
En 2014 de los 25 fallecimientos por esta causa 4 estaban incluidos en programa de mantenimiento con metadona (PMM), de los que disponemos de 1 resultado toxicológico, detectándose en éste la presencia de benzodiazepinas, antidepresivo y neurolépticos.

Los 21 fallecidos por esta causa restantes no se encontraban incluidos en PMM, de los que disponemos de 16 resultados toxicológicos. En 9 aparece consumo de metadona en combinación con benzodiazepinas y otras.

En total se han recibido 17 resultados toxicológicos, en 4 de ellos se detecta la presencia de cocaína, en ninguno aparecen drogas de síntesis.

La figura 7 recoge la evolución de la mortalidad por esta causa en los últimos 5 años, donde se observa una tendencia descendente.

**Figura 7. Evolución de la mortalidad accidental por drogas en el periodo 2010-2014.**



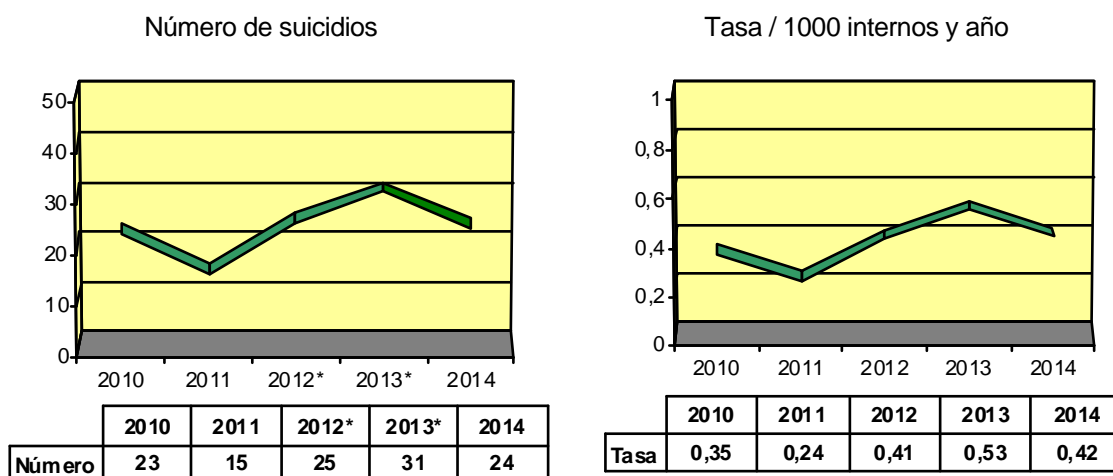
### 2.3.4. Suicidios.

En el año 2014 el número de fallecimientos bajo custodia de II.PP. que tienen como causa el suicidio, ha sido de 24, siendo la tasa de incidencia de 0,42 por mil internos (0,53 por mil internos en 2013). En cuanto a la distribución por sexo 22 eran hombres y 2 mujeres. Las tasas antes citadas, aunque sensiblemente inferiores a las habituales en la Unión Europea, son superiores a las de la población general para estos grupos de edad. La causa de esto radica en que en la población penitenciaria se concentran muchos de los factores de riesgo que la OMS asocia al suicidio tales como: ruptura de relaciones y aislamiento social, problemas jurídicos, nivel socioeconómico bajo, abuso de alcohol y drogas, trastornos mentales (depresión y esquizofrenia), trastornos de la personalidad y padecer enfermedades orgánicas graves que acorten la esperanza de vida (sida, tumores,...).

La edad media de los fallecidos por esta causa (38,4 años) es inferior a la del total de los fallecidos en 2014 en II.PP. (48,3 años). En los 24 casos el método utilizado para suicidarse fue el ahorcamiento.

La figura 8 muestra la evolución de la mortalidad por esta causa en los últimos 5 años.

**Figura 8. Evolución de la mortalidad por suicidio en el periodo 2010-2014**



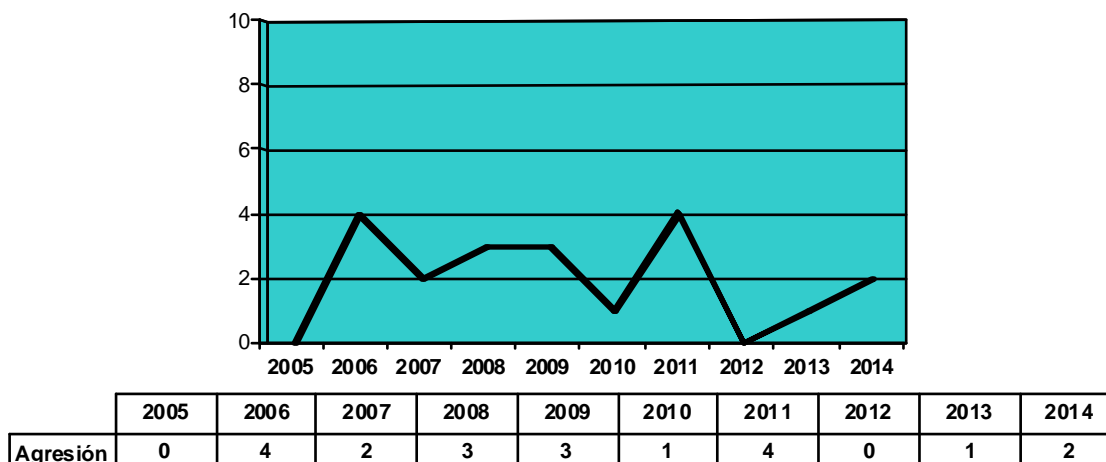
(\*) 23 en 2012 y 29 en 2013 en el centro penitenciario + 2 en el hospital de referencia.

En marzo del 2014 entró en vigor el nuevo Programa Marco de Prevención de Suicidios. En este nuevo programa se han intensificado tanto la vigilancia de los factores de riesgo, como las posibles situaciones desencadenantes de la conducta suicida desde el ingreso del interno, con el objetivo de detectar el riesgo de suicidio lo antes posible y coordinar la puesta en marcha de una serie de actuaciones multidisciplinares tendentes a evitar la conducta suicida. Tras un año en vigor se aprecia una tendencia descendente en la tasa.

### 2.3.5. Muertes por agresión.

En el año 2014 se produjeron 2 fallecimientos por agresión, en el hospital de referencia. La media de fallecimientos por esta causa de 2 internos por año, en los últimos 10 años.

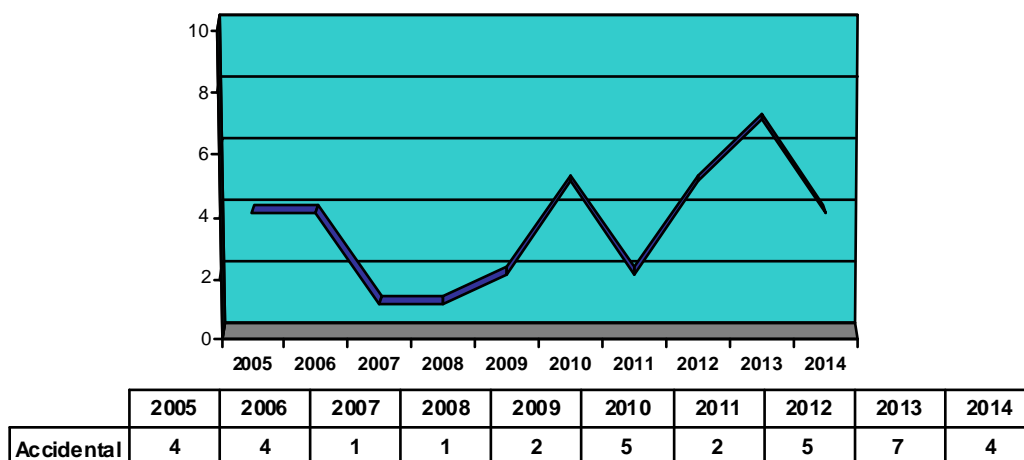
**Figura 9. Evolución de la mortalidad por agresión en el periodo 2005-2014**



### 2.3.6. Muertes accidentales.

Se produjeron 4 fallecimientos por esta causa, en 2014, lo que supone una tasa específica de 0,07 fallecimientos por mil internos. De los 4 fallecimientos, 2 se debieron a traumatismo craneoencefálico, 1 por atragantamiento por bolo alimentario y 1 por brocoaspiración. En estos últimos 10 años la media de fallecimientos por causa accidental es de 3,5 internos por año.

**Figura 10. Evolución de la mortalidad por causas accidentales en el periodo 2005-2014.**



## 2.4. MORTALIDAD POR CENTROS

En la tabla 4 se muestra la distribución por centro penitenciario de los fallecimientos ocurridos tanto en el centro como en el hospital de referencia y por causas.

**Tabla 4. Mortalidad por causas y centro penitenciario en II.PP. en el año 2014.**

Centro	Total	Natural no VIH		VIH/sida		Suicidio		Drogas		Agresión		Accidental	
		C. P	H	C. P	H	C.P	H	C. P	H	C.P	H	C. P	H
A LAMA	6	1	2		1			2					
ALBOLOTE	4	1	1		1	1							
ALGECIRAS	3					2		1					
ALICANTE 2	3	1			1	1							
ALICANTE PS.	7	1	3			3							
ALMERIA	1	1											
ARRECIFE	1		1										
BILBAO	1							1					
BURGOS	3					3							
CASTELLON	1		1										
CASTELLON 2	1							1					
CIS. MURCIA "G. MIRANDA"	1							1					
CIS. VALENCIA	1	1											
CORDOBA	3					1				1	1		
EL DUESO	4	1		1	1	1							
HERRERA	1	1											
HUELVA	2				1	1							
JAEN	4	1	1		1	1							
LA MORALEJA	2	1			1								
LAS PALMAS	1					1							
LAS PALMAS 2	6	1	2			3							
LEON	3	1			2								
LUGO (B)	2		1						1				
LUGO (M)	1							1					
MADRID 4	2	1	1										
MADRID 5	2	1	1										
MADRID 6	3	1				1							1
MADRID 7	3	2						1					
MALAGA	2		1			1							
MURCIA 2	1					1							
OCAÑA 2	2	1	1										
PALMA MALL.	4	1			1			2					
PAMPLONA	1		1										
PUERTO 1	2	1	1										
PUERTO 3	3		1			1						1	
SEGOVIA	1							1					
SEVILLA 1	4		3					1					
SEVILLA 2 MORON	3	1	1					1					
SEVILLA PS.	4	3						1					

Centro	Total	Natural no VIH		VIH/sida		Suicidio		Drogas		Agresión		Accidental	
		C. P	H	C. P	H	C.P	H	C. P	H	C. P	H	C. P	H
SORIA	1	1											
TEIXEIRO	3	1	2										
TENERIFE	5	1	1					3					
TOPAS	3	1				1		1					
VALENCIA	6		2				3			1			
VILLABONA	4			1				3					
ZARAGOZA	7	3	2			1							1
<b>TOTAL:</b>	<b>128</b>	<b>32</b>	<b>30</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>24</b>		<b>23</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	

En la tabla 5 se presenta, ordenada por Comunidades Autónomas, la distribución de los fallecimientos observados (los realmente acontecidos) y de los esperados (en función de la población media del Centro a lo largo del año y de la tasa global de fallecimientos en 2014 en II.PP.), indicando en la celda de los casos observados si existe diferencia estadísticamente significativa con los casos esperados ( $\uparrow, \downarrow$ ).

**Tabla 5. Casos observados y esperados por Centro y por Comunidad en II.PP. durante el año 2014.**

CENTRO PENITENCIARIO	POBLACIÓN MEDIA	CASOS OBSERVADOS	CASOS ESPERADOS
Albolote	1.488	4	3,35
Alcalá de Guadaira	166	0	0,37
Algeciras	1.534	3	3,46
Almería	868	1	1,96
Córdoba	1.526	3	3,44
Huelva	1.334	2	3,01
Jaén	617	4	1,39
Málaga	1.291	2	2,91
Puerto 1	206	2	0,46
Puerto 2	786	0	1,77
Puerto 3	1.442	3	3,25
Sevilla	1.193	4	2,69
Sevilla (Morón)	1.367	3	3,08
Sevilla Psiquiátrico	170	4 $\uparrow$	0,38
CIS Algeciras	225	0	0,51
CIS Granada	226	0	0,51
CIS Huelva	130	0	0,29
CIS Málaga	473	0	1,07
CIS Sevilla	272	0	0,61
<b>Total Andalucía</b>	<b>15.314</b>	<b>35</b>	<b>34,52</b>

CENTRO PENITENCIARIO	POBLACIÓN MEDIA	CASOS OBSERVADOS	CASOS ESPERADOS
Daroca	445	0	1,00
Teruel	195	0	0,44
Zaragoza	1.605	7	3,62
<b>Total Aragón</b>	<b>2.245</b>	<b>7</b>	<b>5,06</b>
Villabona	1.355	4	3,05
<b>Total Asturias</b>	<b>1.355</b>	<b>4</b>	<b>3,05</b>
Ibiza	135	0	0,30
Palma de Mallorca	1.368	4	3,08
Menorca	72	0	0,16
CIS Mallorca	178	0	0,40
<b>Total Baleares</b>	<b>1.753</b>	<b>4</b>	<b>3,95</b>
Arrecife	439	1	0,99
Las Palmas	1.095	1	2,47
Las Palmas 2	796	6↑	1,79
Sta. Cruz de la Palma	74	0	0,17
Tenerife	984	5	2,22
CIS Tenerife	140	0	0,32
<b>Total Canarias</b>	<b>3.528</b>	<b>13</b>	<b>7,95</b>
El Dueso	638	4	1,44
<b>Total Cantabria</b>	<b>638</b>	<b>4</b>	<b>1,44</b>
Albacete	306	0	0,69
Alcázar de San Juan	95	0	0,21
Cuenca	133	0	0,30
Herrera de la Mancha	482	1	1,09
Ocaña 1	490	0	1,10
Ocaña 2	447	2	1,01
<b>Total C. La Mancha</b>	<b>1.953</b>	<b>3</b>	<b>4,40</b>
Ávila	132	0	0,30
Burgos	459	3	1,03
La Moraleja	1.110	2	2,50
León	1.173	3	2,64
Segovia	367	1	0,83
Soria	161	1	0,36
Topas	1.106	3	2,49
Valladolid	525	0	1,18
<b>Total Castilla León</b>	<b>5.033</b>	<b>13</b>	<b>11,34</b>
Ceuta	210	0	0,47
<b>Total Ceuta</b>	<b>210</b>	<b>0</b>	<b>0,47</b>
Melilla	308	0	0,69
<b>Total Melilla</b>	<b>308</b>	<b>0</b>	<b>0,69</b>
Badajoz	673	0	1,52
Cáceres	506	0	1,14
<b>Total Extremadura</b>	<b>1.179</b>	<b>0</b>	<b>2,66</b>

CENTRO PENITENCIARIO	POBLACIÓN MEDIA	CASOS OBSERVADOS	CASOS ESPERADOS
A Lama	1.455	6	3,28
Lugo-Bonxe	256	2	0,58
Lugo-Monterroso	255	1	0,57
Orense	363	0	0,82
Teixeiro	1.242	3	2,80
CIS Coruña	201	0	0,45
<b>Total Galicia</b>	<b>3.772</b>	<b>12</b>	<b>8,50</b>
Logroño	353	0	0,80
<b>Total La Rioja</b>	<b>353</b>	<b>0</b>	<b>0,80</b>
Madrid 1 Mujeres	499	0	1,12
Madrid 2	740	0	1,67
Madrid 3	1.062	0	2,39
Madrid 4	1.160	2	2,61
Madrid 5	1.570	2	3,54
Madrid 6	1.332	3	3,00
Madrid 7	1.429	3	3,22
Madrid CIS Alcalá	249	0	0,56
Madrid CIS V. Kent	500	0	1,13
Madrid CIS Navalcarnero	256	0	0,58
<b>Total Madrid</b>	<b>8.797</b>	<b>10</b>	<b>19,83</b>
Murcia	477	0	1,08
Murcia 2	1.004	1	2,26
CIS Murcia	221	1	0,50
<b>Total Murcia</b>	<b>1.702</b>	<b>2</b>	<b>3,84</b>
Pamplona	330	1	0,74
<b>Total Navarra</b>	<b>330</b>	<b>1</b>	<b>0,74</b>
Álava	705	0	1,59
Bilbao	358	1	0,81
San Sebastián	315	0	0,71
<b>Total País Vasco</b>	<b>1.378</b>	<b>1</b>	<b>3,11</b>
Albocaser	1.249	1	2,82
Alicante 1	850	0	1,92
Alicante 2	1.140	3	2,57
Alicante Psiquiátrico	320	7↑	0,72
Castellón	674	1	1,52
Valencia	2.257	6	5,09
CIS Valencia	448	1	1,01
<b>Total Valencia</b>	<b>6.938</b>	<b>19</b>	<b>15,64</b>
<b>TOTAL:</b>	<b>56.786</b>	<b>128</b>	<b>128,00</b>

↑ Casos observados mayores que los esperados con diferencia estadísticamente significativa.

↓ Casos observados menores que los esperados con diferencia estadísticamente significativa.



En los centros penitenciarios de Las Palmas 2, Alicante Psiquiátrico y Sevilla Psiquiátrico se ha observado un número de fallecimientos mayor al número esperado, con una diferencia que resulta significativa desde el punto de vista estadístico.

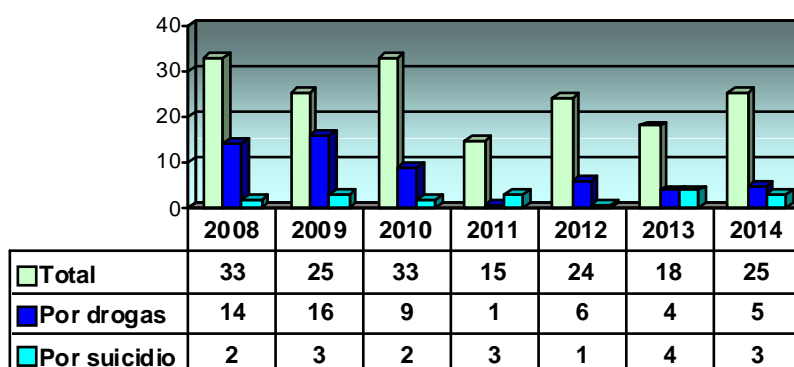
Por Comunidades Autónomas no se observa mayor número de fallecimientos de los esperados, con diferencia estadísticamente significativa en ninguna de ellas.

### 3. FALLECIDOS EN SITUACIÓN DE PERMISO U OTRAS ASIMILABLES

En estas situaciones han fallecido 25 personas, 16 de ellas en permiso, 8 en control telemático y 1 en otras situaciones asimilables. Los fallecidos fueron 23 hombres y 2 mujeres, con una edad media de 46 años.

Si consideramos solamente los fallecidos en situación de permiso en los últimos 7 años, la figura 10 muestra la evolución de la mortalidad total, relacionada con drogas y suicidio.

Figura 11. Evolución de la mortalidad en situación de permiso en el periodo 2008-2014.



Las causas del fallecimiento se desglosan en la tabla 7.

Tabla 7. Mortalidad por causas en II.PP. entre los fallecidos en situación de permiso u otras. 2014.

CAUSA FUNDAMENTAL	FALLECIMIENTOS							
	Año 2014				Año 2013			
	Permiso	%	Total	%	Permiso	%	Total	%
Natural no VIH	4	25,0	12	48,0	2	16,7	3	16,7
Reacción adversa a drogas	4	25,0	5	20,0	4	33,3	4	22,2
Accidental	4	25,0	4	16,0	0	0	0	0
Suicidio	3	18,7	3	12,0	4	33,3	9	50,0
Agresión	1	6,2	1	4,0	0	0	0	0
VIH/sida	0	0	0	0	0	0	0	0
Causa sin filiar	0	0	0	0	2	16,7	2	11,1
<b>TOTAL:</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

En la tabla 7 vemos que en el año 2014 se ha producido un aumento en el número total de los fallecimientos ocurridos en permiso, en respecto al año anterior.

#### 4. FALLECIDOS EN LIBERTAD CONDICIONAL

En este apartado se incluyen los fallecimientos de internos que se encontraban en el momento de su muerte en situación de libertad condicional en virtud de los Arts. 90 y 91 del Código Penal (CP), del Art. 92 del CP (Art. 196 del Reglamento Penitenciario), y del Art. 197 del Reglamento Penitenciario (libertad condicional de extranjeros). Estos datos han sido proporcionados por la Subdirección General de Penas y Medidas Alternativas.

Según la información disponible en el año 2013 el promedio de personas en libertad condicional por estos artículos ascendía a 7.685, de los cuales el 83,8% (6.436) lo estaban por aplicación de los Arts. 90 y 91 del CP, el 6,5% (504) por el Art. 196 del RP, y el 9,7% (746) por el Art. 197 del RP. Del promedio de 504 liberados condicionales por el Art. 196 del RP durante 2014, 412 (81,7%) habían optado a este beneficio por padecimientos de enfermedades irreversibles y 92 (18,3%) por razones de edad.

En el año 2014, de las 7.685 personas en libertad condicional fallecieron 126, lo que supone una tasa de 16,4 casos por cada mil internos (7,3 veces mayor que la tasa general de mortalidad en II.PP. en el mismo año).

En la Tabla 8 se describe la población penitenciaria en libertad condicional según el motivo de ésta y los fallecidos en cada uno de sus grupos.

**Tabla 8. Población penitenciaria en libertad condicional según motivo de ésta y número de fallecimientos en cada grupo en el año 2014. (Números absolutos y tasas por mil internos en libertad condicional).**

POBLACIÓN EN LIBERTAD CONDICIONAL		FALLECIDOS			
Artículo	N	N		Tasa/mil	
<b>Art. 90 y 91 Código Penal</b>	6.436	31		<b>4,8</b>	
<b>Art.197 del RP/Extranjeros</b>	746	0		0,0	
Subtotal:	<b>7.182</b>	<b>31</b>		<b>4,8</b>	
<b>Art.196.1 del RP</b>					
196.1/Edad	92	7		76,1	
Subtotal:	<b>92</b>	<b>7</b>		<b>76,1</b>	
<b>Art.196.2 del RP</b>					
196.2/Enfermedad	412	88		213,6	
Subtotal:	<b>412</b>	<b>88</b>		<b>213,6</b>	
<b>TOTAL:</b>	<b>7.686</b>	<b>126</b>		<b>16,4</b>	

El porcentaje de los fallecimientos entre las personas que se encontraban en libertad condicional por el Art. 196.1 (edad igual o mayor a 70 años) supuso el 7,6% (7) del total, con una tasa de mortalidad de 76,1 casos por mil.

El porcentaje de los fallecimientos entre las personas que se encontraban en libertad condicional por el Art. 196.2 (enfermedad incurable o irreversible) supuso el 21,4% (88) del total. Estos son los que presentan una tasa de mortalidad más alta, 213,6 casos por cada mil internos en libertad condicional por este motivo

En el grupo de personas en libertad condicional en los que la libertad no está condicionada por motivos de salud o edad (Arts. 90 y 91 del CP) se da la tasa de mortalidad más baja (4,8 por mil). Esta cifra es superior a la tasa de mortalidad global de II.PP. (2,25 por mil).

## 5. CONCLUSIONES

1. La tasa de mortalidad en el año 2014 es inferior a la del año 2013 (2,25 fallecimientos por cada mil internos en 2014 frente a 2,77 en 2013). Continuando la tendencia descendente en la tasa de fallecimientos en los últimos años.
2. La edad media de los fallecidos fue de 48,3 años. El grupo de edad que contiene mayor número de fallecidos es el comprendido entre los 45 y 50 años y el 50% era menor de 45 años.
3. La tasa de mortalidad en 2014 fue 1,2 veces mayor en los hombres que en las mujeres (2,3 fallecimientos por cada mil hombres, frente a 2,0 fallecimientos por cada mil mujeres).
4. Siguiendo la tendencia de años anteriores, la primera causa de fallecimiento en II.PP. durante el año 2014 ha sido la causa natural no VIH (61). En primer lugar aparecen las causas de origen circulatorio, con la cardiopatía isquémica como diagnóstico principal, como en años anteriores. Las causas de origen tumoral ocupan el segundo lugar, con el cáncer de pulmón como diagnóstico principal, siendo el doble con respecto a otros tumores. En tercer lugar figuran las muertes causadas por enfermedades digestivas, con la cirrosis-hepatopatía crónica por virus C como primer diagnóstico. El riesgo de fallecer por causa natural, en la población penitenciaria con infección VIH, es 4,1 veces mayor que en la población que no presenta la infección.
5. El número de fallecimientos por sida (12) ha sido superior respecto al año anterior, siendo la tasa de mortalidad por dicha causa 0,21 en el año 2014, frente a 0,08 en 2013.
6. Los fallecimientos tanto por causa natural no VIH como por sida se siguen produciendo fundamentalmente en los hospitales de referencia.
7. Por reacción adversa a drogas han fallecido 25 internos, número ligeramente inferior al año anterior (26). No existe variación en la tasa (0,44 en 2014 y 0,44 por mil internos en el 2013). En los informes toxicológicos disponibles (17), que suponen el 68% del total, se sigue observando la presencia de metadona junto con benzodiazepinas en fallecidos que no estaban incluidos en PMM. Los patrones de tóxicos detectados, en los análisis toxicológicos disponibles, no varían con respecto a años anteriores. En el 23,5% de los análisis recibidos se

detecta la presencia de cocaína y en todos se ha detectado en combinación con opiáceos u otras sustancias.

8. La mortalidad por suicidio ha disminuido, tanto en valores absolutos como en la tasa por mil internos y año (0,42 fallecimientos por mil internos y año en 2014 y 0,53 en 2013). En 2014 se produjeron 2 fallecimientos por suicidio en mujeres.
9. Se han registrado 4 fallecimientos por causa accidental y se han producido 2 fallecimientos por agresión. Las variaciones con respecto a años anteriores no son valorables por la baja incidencia en estas causas.
10. El número de fallecidos en situación de "permiso u otras asimilables" ha sido 25 (16 en permiso). Los fallecimientos por causa natural han aumentado con respecto al año anterior tanto en situación de permiso como en las otras situaciones asimilables. El número de fallecimientos por suicidio han disminuido con respecto al año anterior y los fallecimientos por drogas han aumentado en el número total pero manteniéndose estable en situación de permiso. En 2014 han aumentado los fallecimientos de causa accidental en situación de permiso.
11. El número de fallecidos en situación de libertad condicional (Arts. 90 y 91 del Código Penal y Arts.196) fue de 92 en el año 2014. La tasa de mortalidad entre las 7.686 personas en libertad condicional (media anual) fue de 16,4 casos por cada mil internos en esta situación. De éstos, los liberados condicionales por aplicación del Art. 196.2 R.P. (excluyendo las obtenidas por extranjeros) tuvieron una tasa de mortalidad de 213,6 por mil, y los liberados condicionales por procedimientos ordinarios de 4,8 por mil, tasa bastante superior a la observada entre las personas que permanecían en prisión (2,25 por mil).