

MESA DIRECTIVA

Dip. Juan Antonio Magaña de la Mora

Presidencia

Dip. Juan Carlos Barragán Velez

Vicepresidencia

Dip. Vicente Gómez Núñez

Primera Secretaría

Dip. Belinda Iturbide Díaz

Segunda Secretaría

Dip. Ana Vanessa Caratachea Sánchez

Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Ma. Fabiola Alanís Sámano

Presidencia

Dip. Sandra María Arreola Ruiz

Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza

Integrante

Dip. Teresita de Jesús Herrera Maldonado

Integrante

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez

Integrante

Dip. Guillermo Valencia Reyes

Integrante

Dip. Grecia Jennifer Aguilar Mercado

Integrante

Dip. Octavio Ocampo Córdova

Integrante

Dip. Juan Antonio Magaña de la Mora

Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Mtro. Fernando Chagolla Cortés

Secretario de Servicios Parlamentarios

Lic. Homero Merino García

Director General de Servicios de

Apoyo Parlamentario

Coordinador de Biblioteca, Archivo

y Asuntos Editoriales

Lic. María Guadalupe González Pérez

Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo:* **Juan Manuel Ferreyra Cerriteño**. *Formación, Reporte y Captura de Sesiones:* Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Víctor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez.

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA

Primer Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO
POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 82
DE LA LEY DE EJECUCIÓN DE SANCIONES
PENALES DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE
OCAMPO, PRESENTADA POR LAS DIPUTADAS
ERÉNDIRA ISAURO HERNÁNDEZ, ANABET
FRANCO CARRIZALES Y EL DIPUTADO MARCO
POLO AGUIRRE CHÁVEZ, INTEGRANTES DE
LA SEPTUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA.**

Dip. Juan Antonio Magaña de la Mora,
Presidente de la Mesa Directiva
del Honorable Congreso del Estado
de Michoacán de Ocampo.
Presente.

Las diputadas Eréndira Isauro Hernández, Anabet Franco Carrizales y el diputado Marco Polo Aguirre Chávez, integrantes de la Representación Parlamentaria de esta Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36 fracción II y 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; así como los artículos 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, presentamos a esta Soberanía *Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 82 de la Ley de Ejecución de Sanciones Penales del Estado de Michoacán de Ocampo*, en base a la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las condiciones de salud, de las personas privadas de su libertad en los centros penitenciarios estatales, son diferentes de persona a persona, existiendo una serie de situaciones particulares y muy específicas que varían de acuerdo a la situación de salud de cada individuo privado de la libertad.

Por ejemplo y si bien en la Ley Nacional de ejecución de sanciones se señala que “Las autoridades deben velar porque las personas sujetas a esta Ley, sean atendidas a fin de garantizar la igualdad sobre la base de la equidad en el ejercicio de sus derechos. En el caso de las personas con discapacidad o inimputabilidad deben preverse ajustes razonables al procedimiento cuando son requeridos, así como el diseño universal de las instalaciones para la adecuada accesibilidad.”

Precepto establecido en el artículo 4° de la referida ley, pero aun con ello, la misma no establece claramente los ajustes razonables en cuanto al acceso del derecho a la salud que tienen las personas con discapacidad temporal o permanente en los centros penitenciarios, misma situación se repite en nuestra legislación estatal en la materia que en su artículo 3° fracción II en su Segundo párrafo indica que:

No serán consideradas discriminatorias y estarán permitidas, en tanto no representen menoscabo alguno de los derechos de las personas implicadas las medidas que se adopten a fin de proteger y promover exclusivamente los

derechos e integridad de las mujeres; menores de edad, adultos mayores; enfermos, en particular de las personas que padezcan alguna enfermedad infecto-contagiosa; de las personas con discapacidad física, mental o sensorial; con preferencia sexual de acuerdo a su orientación sexual e identidad de género y de los indígenas y extranjeros.

Ello de nueva cuenta da cuenta de una clara falta de precisión en cuanto a la atención del derecho a la salud, de determinadas minorías, con ciertas particularidades en nuestros centros penitenciarios.

En el 2019 el COVID-19 también impacto al sistema de salud penitenciario nacional provocando 3 mil 421 contagios que reporto la CNDH, y donde 256 internos y 61 custodios de los centros penitenciarios del país perdieron la vida por dicha enfermedad, y aun con ello, en nuestra legislación penitenciaria tampoco contemplamos directrices especiales ante dichas situaciones.

Si bien la capacidad de reclusión penitenciaria de nuestra entidad no está rebasada, con un estimado de 8 295 espacios disponibles, donde actualmente 6 595 hombres y mujeres están privados de su libertad, el hecho de que en muchas de nuestros centros penitenciarios se compartan espacios con entre 2 a 5 internos más, denota la necesidad de generar normatividad que despresurice los centros de ejecución de sanciones penales en la entidad, sobre todo en casos como las alertas epidemiológicas.

La ley de ejecución de sanciones penales de la Ciudad de México, por ejemplo precisa que En caso de enfermedades terminales, graves, precario estado de salud y/o senilidad, la autoridad penitenciaria, en el ámbito de sus facultades, deberá proponer la posibilidad de la modificación de la pena privativa de libertad de la persona, a fin de que permanezca con familiares o personas cercanas o en un hospital público o privado, tan solo y según las datos de 2020 de la CNDH en nuestra entidad habían a dicha fecha más de 500 personas privadas de la libertad de la tercera edad, donde muchos de los mismos de haberse estipulado dicha normatividad, podrían haberse ido mucho antes con sus familias.

Por si fuera poco, las personas privadas de su libertad en México también enfrentan la falta de medicinas y de tratamiento adecuado. Pacientes con hipertensión, diabetes, VIH y cáncer aseveran que no reciben ni el tratamiento ni el medicamento para estas enfermedades porque sus centros penitenciarios no se los proporcionan.

Según la Encuesta Nacional de Población Privada de su Libertad (ENPOL) 2020, una de cada tres personas con hipertensión o diabetes dicen que no toman medicinas ni están en tratamiento porque “el centro no me los proporciona”.

Y algo similar sucede con el VIH y el cáncer: una de cada cuatro personas enfermas con estos padecimientos tampoco se encuentran en tratamiento debido a que el centro no lo proporciona.

El 22.2% de la población de las cárceles en el país dijo haber sido diagnosticada por un médico con una enfermedad. Algunas de estas son crónicas (que pueden no tener cura y requieren atención de largo plazo) y la falta de tratamiento puede poner en peligro la vida de la persona.

La hipertensión es el padecimiento más común entre las personas privadas de la libertad; al 9.1% se le diagnosticó, casi uno de cada diez personas, aunque la proporción de mujeres casi duplica a la de los hombres (16.5% contra 8.9%).

Además de hipertensión, las enfermedades que más han sido diagnosticadas son diabetes, que afecta al 5% de la población en cárceles; hepatitis, 3.4%; COVID-19, 2.7%; bronquitis o neumonía, 2.1%; tuberculosis, 1.4%; VIH, 0.5 y cáncer, 0.4%. El 2.9% de las personas dijo padecer de otra enfermedad no enlistada en el cuestionario del INEGI.

Pero los datos del INEGI permiten ver que hay personas con enfermedades crónicas, como hipertensión, diabetes, cáncer y VIH que no reciben sus medicamentos porque el centro penitenciario no se los proporciona, lo cual, según la CNDH, afecta el derecho a la protección de la salud.

Dichos casos de negligencia y desatención ya se han dado en nuestra entidad, puesto que los datos que arroja la ENPOL del INEGI coinciden con una serie de recomendaciones sobre el sistema penitenciario que ha emitido la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) en 2021, en las que se ha evidenciado la falta de tratamiento y medicamentos en los centros de detención.

En un caso documentado por la Comisión (30/2021), el familiar de una persona con VIH privada de su libertad en el CEFERESO Buenavista Tomatlán, en Michoacán, acusó que el paciente dejó de recibir retrovirales desde que ingresó al centro.

Señaló que solo le daban omeprazol, “lo cual tuvo como consecuencia que su enfermedad agravara, dejara de consumir alimentos, tuviera fiebre y vomitara sangre”. La persona falleció el 21 de diciembre de 2020.

Según el documento de la CNDH, a la persona se le cambió el retroviral y se dejó de atender los síntomas de vómito, pérdida de peso, singulto, entre otros, lo que causó deterioro en su estado de salud y por consiguiente su muerte, por la falta sobre todo de establecer protocolos mínimos de atención para dichos casos en nuestros centros penitenciarios, pareciera que olvidamos que además de ser infractores, las personas recluidas de su libertad, son seres humanos, con el mismo derecho de acceso a la salud que tenemos todas y todos los mexicanos.

La presente reforma entonces pretende garantizar y proteger el derecho a la salud, de la población penitenciaria más vulnerable, porque no solo se trata de castigar, sino demostrar que la ley y los derechos son iguales y deben ser dados a todas y todos sin discriminación o exclusión alguna.

Es por lo anteriormente expuesto y fundado, por lo que permito presentar ante el Pleno de esta Soberanía la siguiente Iniciativa con Proyecto de

DECRETO

Único. Se reforma el artículo 82 de la Ley de Ejecución de Sanciones Penales del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Artículo 82. En los centros penitenciarios del estado la Autoridad penitenciaria y la Secretaría de Salud, atenderán los casos especiales de atención y cuidado de la salud priorizando:

- I. Que las personas privadas de la Libertad, que padezcan enfermedades crónico degenerativas tales como hipertensión, diabetes, VIH o cáncer reciban su medicamento, tratamiento y la alimentación adecuada a su padecimiento;
- II. Que las personas con discapacidad permanente o temporal, reciban la rehabilitación, los medicamentos y los insumos necesarios para mejorar su calidad de vida, tanto en el centro correspondiente o en los centros de rehabilitación especializados del estado, se priorizara que las personas con discapacidad privadas de la libertad, cumplan su sentencia o lleven a cabo su proceso cerca de dichos centros de rehabilitación;
- III. Que en los casos de enfermedades infecciosas

o pandémicas, se atiendan de manera urgente los protocolos y lineamientos para su prevención y atención, incluyendo la vacunación de la población y del personal del sistema penitenciario, el establecimiento de medidas preventivas y la implementación de zonas de cuarentena y tratamiento dignas y con todos los insumos médicos correspondientes en los centros penitenciarios del estado, el traslado de los pacientes infectados más graves a centros especializados también deberá ser una prioridad; y,

IV. En el caso de enfermedades terminales, graves, precario estado de salud y/o senilidad, la autoridad penitenciaria, en el ámbito de sus facultades, deberá proponer la posibilidad de la modificación de la pena privativa de libertad de la persona, a fin de que permanezca con familiares o personas cercanas o en un hospital público o privado, dicho procedimiento se efectuará conforme a lo estipulado en la legislación estatal en la materia de voluntad anticipada.

No se negará el acceso o la visita a las personas privadas de su libertad, que se encuentren enfermas, en las zonas medicas de los centros penitenciarios o en instituciones del sector salud, salvo en los casos de enfermedades altamente infectantes, trastornos mentales graves que pudieran provocar posibles conductas que pongan en riesgo la integridad física de los familiares o visitantes, o a solicitud expresa del paciente, en estos casos es obligación del profesional en la salud, o del especialista en salud mental a cargo de la salud del paciente, expedir documento donde conste el padecimiento y las recomendaciones al respecto a sus familiares o visitantes.

Las personas privadas de la libertad con enfermedades crónico degenerativas o con un alto riesgo de muerte por cualquier otro padecimiento, podrán solicitar el emitir un testamento, y la autoridad penitenciaria dará las facilidades a el notario para llevar a cabo la elaboración del mismo, el pago de dicho documento correrá a cargo de quien lo solicite.

En los casos donde se perciba un posible desenlace fatal de la persona privada de la libertad por enfermedad, muerte fulminante por causas naturales, accidente o cualquier otra situación, la autoridad penitenciaria sellará de manera temporal el espacio donde vivía el interno y recabará en compañía de un familiar los efectos personales de la persona fallecida, el reglamento establezca que objetos podrán ser entregados a la familia y cuáles serán retenidos por la autoridad penitenciaria para su destrucción o uso con fines legales.

El cadáver de la persona privada de la libertad, cuyo deceso se produzca en las instalaciones penitenciarias o en las instituciones del sector salud, se entregará después de las actuaciones legales que mandate la ley, y solo cuando la normatividad establezca la incineración del cuerpo por muerte por enfermedad infecciosa se procederá con la misma, los restos se entregaran a sus deudos que comprueben primero la relación familiar o de afinidad correspondiente, solo en caso de que nadie reclame el cuerpo en los tiempos que establezca la normatividad, se atenderá lo mandado en la legislación sanitaria para su disposición final.

Se fomentará que las personas privadas de la libertad, sean donantes de órganos o que donen su cuerpo con fines científicos o académicos.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

Segundo. El ejecutivo del estado a través de la Coordinación del Sistema Penitenciario y la Secretaría de Salud, tendrán 180 días hábiles para realizar las reformas reglamentarias necesarias a efectos de cumplir con lo mandado en el presente decreto.

Tercero. El ejecutivo del estado tendrá hasta dos años después de la entrada en vigor del presente decreto para presupuestar e implementar progresivamente los recursos humanos y materiales necesarios para la implementación del presente decreto.

PALACIO DEL PODER LEGISLATIVO de Morelia,
Michoacán, a 24 de abril del año 2025.

Atentamente

Dip. Eréndira Isauro Hernández
Dip. Anabet Franco Carrizales
Dip. Marco Polo Aguirre Chávez









www.congresomich.gob.mx