

Honorable Congreso del
Estado Libre y Soberano de
Michoacán de Ocampo

Septuagésima Sexta Legislatura

Segundo Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO
POR EL QUE SE ADICIONA UN TERCER
PÁRRAFO AL ARTÍCULO 154 DEL CÓDIGO
PENAL PARA EL ESTADO DE MICHOACÁN,
PRESENTADA POR LA DIPUTADA ERÉNDIRA
ISAURO HERNÁNDEZ, INTEGRANTE DE LA
REPRESENTACIÓN PARLAMENTARIA.**

Dip. Presidente de la Mesa Directiva
del Honorable Congreso del Estado
de Michoacán de Ocampo.
Presente:

La suscrita, Dip. Eréndira Isauro Hernández, Diputada del V Distrito con cabecera en Paracho, Michoacán, integrante de esta Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36 fracción II, 37 y 44 fracciones I, XVII de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; así como los artículos 8° fracción II, 37 fracción II, 64 fracción I, 228, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, presento al Pleno de esta Soberanía ***Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un tercer párrafo al artículo 154 del Código Penal para el Estado de Michoacán de Ocampo***, al tenor de la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. El derecho a la salud y la dignidad humana como eje rector

La dignidad humana es el presupuesto esencial de todos los derechos fundamentales reconocidos por nuestra Carta Magna. El artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece la obligación de todas las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos. En consonancia, el artículo 4° Constitucional consagra el derecho a la protección de la salud y el deber de protección a la organización y el desarrollo de la familia.

Sin embargo, la realidad social nos enfrenta a una problemática creciente y dolorosa: el abandono de personas en situación de vulnerabilidad (incapaces, adultos mayores, personas con discapacidad severa) dentro de las instituciones de salud, convirtiendo a los hospitales públicos y privados en albergues de facto, desvirtuando su naturaleza de centros de atención médica y curativa.

Este fenómeno no solo atenta contra la dignidad de la persona abandonada, quien es cosificada y dejada a su suerte por quienes tienen el deber legal y moral de cuidarla, sino que también vulnera el derecho a la salud de terceros, al saturar la capacidad hospitalaria con pacientes que ya han recibido el alta médica pero que no son retirados por sus familiares.

II. La obligación jurídica de custodia y cuidado: el deber de garante

En el Derecho Penal, la figura del "garante" es fundamental para entender los delitos de omisión y abandono. Los familiares directos (hijos, padres, tutores) tienen una posición de garante respecto a las personas incapaces de valerse por sí mismas.

La legislación civil de Michoacán establece claramente la obligación de dar alimentos, concepto que jurídicamente abarca no solo la comida, sino el vestido, la habitación y la asistencia en casos de enfermedad. Cuando una familia ingresa a un paciente incapaz a un centro hospitalario, no transfiere la tutela ni la responsabilidad integral de la vida del paciente al Estado o a la institución privada; transfiere únicamente la responsabilidad del tratamiento clínico.

El abandono en hospitales constituye una abdicación dolosa de esta posición de garante. Al dejar a una persona incapaz en un hospital tras el alta médica, o al ignorar los llamados del personal médico para la toma de decisiones críticas, se coloca a la víctima en una situación de desamparo real, violando el deber de solidaridad intrafamiliar que el Estado tutela.

III. El contexto internacional y la protección de grupos vulnerables

México es parte de diversos tratados internacionales que obligan al Estado a sancionar el abandono y maltrato.

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: En sus artículos 16 y 19, establece el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, así como la protección contra la explotación, la violencia y el abuso. El abandono hospitalario es una forma de abuso pasivo y negligencia severa.

Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores: Define el abandono como la falta de acción deliberada o no, para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física o psíquica.

Dejar a un paciente incapaz en una cama de hospital indefinidamente, privándolo del entorno familiar y afectivo necesario para su recuperación o cuidados paliativos, constituye un trato cruel e inhumano que el Código Penal de Michoacán debe castigar con mayor especificidad.

IV. El impacto en el sistema de salud de michoacán

El abandono de pacientes genera una crisis operativa y financiera en el sistema de salud estatal. Cifras de la Secretaría de Salud federal y estatal indican que un porcentaje significativo de las camas en hospitales de alta especialidad y generales están ocupadas por pacientes que ya cuentan con el alta médica (fenómeno conocido como "bloqueo de camas").

Esto provoca:

Saturación de Urgencias: Pacientes graves no pueden subir a piso porque las camas están ocupadas por personas abandonadas.

Riesgo Sanitario: La permanencia innecesaria en hospitales expone a los pacientes vulnerables (ya dados de alta) a infecciones nosocomiales (intrahospitalarias), poniendo en riesgo su vida nuevamente.

Desvío de Recursos: El personal médico y de enfermería debe dedicar tiempo a cuidados básicos de asilo (alimentación, higiene) en lugar de atención clínica especializada, y los hospitales deben absorber costos de manutención que corresponden legalmente a la familia.

V. Justificación de la reforma al artículo 154

Actualmente, el artículo 154 del Código Penal para el Estado de Michoacán sanciona genéricamente el abandono de personas. Sin embargo, la redacción actual resulta insuficiente para abordar la especificidad del "Abandono Hospitalario", el cual tiene características propias:

El lugar: Se realiza en una institución de salud, bajo la falsa premisa de que "están cuidados", lo cual disminuye la percepción de culpa del agresor, aunque el daño emocional y sistémico es mayor.

El tiempo y la omisión: No solo se trata de no recoger al paciente, sino de la "ausencia operativa" durante la internación. Existen casos documentados donde los familiares no contestan llamadas para autorizar cirugías, comprar insumos urgentes o tomar decisiones de vida o muerte.

Por ello, se propone adicionar un tercer párrafo que contemple dos supuestos específicos para la agravante o tipificación clara:

A) El abandono posterior al alta médica.

B) La omisión de respuesta o presencia tras 48 horas de ser requeridos, obstaculizando la atención médica.

Esta medida no busca criminalizar la pobreza, pues el Código Penal ya prevé excluyentes de responsabilidad cuando hay imposibilidad material justificada; lo que se busca sancionar es el dolo, la indolencia y la negligencia de quienes, pudiendo hacerse cargo, deciden abandonar a sus familiares incapaces aprovechándose de la infraestructura hospitalaria.

VI. Análisis jurídico-penal de la propuesta

La reforma respeta los principios de legalidad y taxatividad.

Bien Jurídico Tutelado: La vida, la integridad corporal y la seguridad de las personas incapaces de valerse por sí mismas.

Sujeto Activo: Quien tiene la obligación de cuidado (garante).

Sujeto Pasivo: Persona incapaz, enfermo, adulto mayor o menor de edad en contexto hospitalario.

Conducta Típica: No retirar al paciente tras el alta.

No responder/acudir en un plazo de 48 horas ante requerimientos médicos.

Es imperativo que Michoacán actualice su marco punitivo para disuadir esta práctica inhumana y garantizar que los hospitales sirvan para curar enfermos, no para esconder el abandono familiar.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración la siguiente Iniciativa de

DECRETO

Único. Se adiciona un tercer párrafo al artículo 154 del Código Penal para el Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Artículo 154. [...]

[...]

A quien teniendo la obligación de cuidado, asistencia o tutela de una persona incapaz de valerse por sí misma, enferma, o adulto mayor, la abandone en instituciones de salud, públicas o privadas, omitiendo hacerse cargo de ella una vez que se ha decretado su alta médica; o bien, que durante la hospitalización se abstenga de atender los requerimientos médicos o administrativos, o niegue la toma de decisiones necesarias para la salud del paciente por un lapso mayor a 48 horas sin causa justificada, se le impondrá de uno a cuatro años de prisión y suspensión de los derechos civiles de tutela o hereditarios que pudiera tener respecto a la víctima.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

Segundo. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

Tercero. Las instituciones de salud públicas del Estado deberán establecer protocolos de actuación y notificación al Ministerio Público para los casos previstos en esta reforma, en un plazo no mayor a 90 días naturales a partir de la entrada en vigor.

DADO EN EL PALACIO DEL PODER Legislativo de Morelia, Michoacán, a... del mes de ... del año 2026.

Atentamente

Dip. Eréndira Isauro Hernández