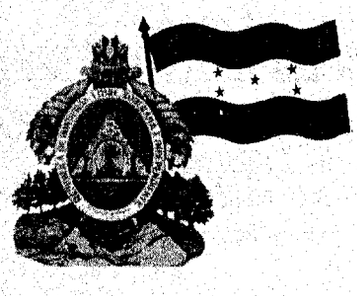


# La Gaceta

DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE HONDURAS

La primera imprenta llegó a Honduras en 1829, siendo instalada en Tegucigalpa, en el cuartel San Francisco, lo primero que se imprimió fue una proclama del General Morazán, con fecha 4 de diciembre de 1829.

ENAG
EMPRESA NACIONAL DE ARTES GRÁFICAS
E.N.A.G

Después se imprimió el primer periódico oficial del Gobierno con fecha 25 de mayo de 1830, conocido hoy, como Diario Oficial "La Gaceta".

AÑO CXXX TEGUCIGALPA, M. D. C., HONDURAS, C. A. JUEVES 3 DE MAYO DEL 2007. NUM. 31,293


# Sección A

## Poder Legislativo

### DECRETO No. 5-2007

**EL CONGRESO NACIONAL,**

**CONSIDERANDO:** Que la persona humana es el fin supremo de la sociedad y del Estado; en consecuencia, todos tienen la obligación de respetarla y protegerla, sobre todo su dignidad, derecho que por disposición constitucional es inviolable.

**CONSIDERANDO:** Que los establecimientos penales y los centros de internamiento son instituciones públicas creadas para la seguridad y defensa social, en los cuales se procurará la rehabilitación de las personas privadas de libertad por resolución judicial y su preparación para la vida en libertad debiendo en todo caso y momento respetársele su dignidad humana.

**CONSIDERANDO:** Que la Ley del Reo Sin Condena, el Código de la Niñez y la Adolescencia y el Código Procesal Penal, regulan el acceso a la libertad, tanto para personas adultas procesadas y condenadas, como para los niños y niñas sujetas a internamiento, cuando se trate de ENFERMOS(AS) GRAVES CON PADECIMIENTOS INCURABLES; (Enfermedades en Fase Terminal); sin embargo, dichos cuerpos legales contienen aspectos que limitan y dificultan la tarea de los servidores de justicia y de los Organismos de Derechos Humanos para solicitar y brindar ese beneficio, circunstancia que vuelve imperativa la emisión de una Ley Especial efectiva que garantice la excarcelación de las personas que se encuentre en las condiciones antes citadas.

## SUMARIO


| | | |
|---|---|---|
| | **Sección A Decretos y Acuerdos** | |
| | **PODER LEGISLATIVO** | |
| 5-2007 | Decreta: LEY ESPECIAL PARA PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD CON ENFERMEDADES EN FASE TERMINAL Y ENFERMEDADES DEGENERATIVAS DEL SISTEMA NERVIOSO. | A. 1-6 |
| 19-2007 | Decreta: Autorizar a la Procuraduría General de la República para que en nombre del Estado de Honduras, comparezca ante Notario a otorgar la respectiva Escritura Pública. | A. 7 |
| | **AVANCE** | A. 8 |
| | **Sección B Avisos Legales** Desprendible para su comodidad | B. 1-16 |


**CONSIDERANDO:** Que es conveniente definir el concepto de enfermo en fase terminal y establecer objetiva y científicamente los criterios para su valoración, a efecto de evitar confusiones o arbitrariedades.

**CONSIDERANDO:** Que el desinternamiento de las personas privadas de libertad, por su condición de enfermos en fase terminal, les permite un ambiente de dignidad, coadyuvando positivamente en su estado físico y mental, y con ello recibir un adecuado tratamiento médico acorde con la dignidad de la persona humana.

**CONSIDERANDO:** Que se vuelven ineficaces los fines de la prisión preventiva, medidas de internamiento y la pena de reclusión

cuando son impuestas a personas que se encuentran en estado de enfermedad en fase terminal, situación que le provoca notoria deficiencia e insoportable inferioridad respecto del resto de los reclusos o internos.

**POR TANTO,**

**D E C R E TA :**

La siguiente:

# LEY ESPECIAL PARA PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD CON ENFERMEDADES EN FASE TERMINAL Y ENFERMEDADES DEGENERATIVAS DEL SISTEMA NERVIOSO

## CAPÍTULO I

## OBJETO Y DEFINICIÓN

**ARTÍCULO 1.-** La presente Ley es especial y tiene como objeto regular excepcionalmente los presupuestos y circunstancias relacionadas con las personas privadas de libertad que adolecen de enfermedades incurables en fase terminal, así como los procedimientos legales que deben observarse previo a su desinternamiento.

Para garantizar la dignidad humana de cualquier persona privada de libertad que padezca de enfermedad en fase terminal, todo servidor de justicia adoptará las medidas oportunas para que la misma sea desinternada de inmediato y remitida al seno familiar, a un centro médico o a instituciones de asistencia social, según las circunstancias, debiendo adoptar, si fuere preciso, medidas de seguridad o cualquier otra disposición que cada caso amerite, sin perjuicio de la continuación del proceso, si procediera.

**ARTÍCULO 2.-** Para los propósitos de la presente Ley debe entenderse por:

1) Desinternamiento: El cumplimiento en libertad de la prisión preventiva, las medidas de internamiento y de la pena de reclusión, según sea el caso; y,

2) Servidor de Justicia: Son los y las jueces en materia penal y jueces ejecutores, fiscales, defensores públicos, médicos forenses del Ministerio Público, Directores y Directoras de establecimientos penales y de centros de internamiento.

## CAPÍTULO II

## ACCIONES DE PREVENCIÓN

**ARTÍCULO 3.-** La institución a cargo de la administración general de los establecimientos penales o centros de internamiento ordenará a los Directores o Directoras de éstos, la implementación a nivel nacional de un expediente por cada una de las personas privadas de libertad con su correspondiente Ficha Médica Penitenciaria, debiendo levantar y mantener actualizada la información médica y legal de la misma, para determinar con anticipación las condiciones de existencia y de salud de la persona privada de libertad, con la debida especificación de las enfermedades que padezcan, y si dicha enfermedad está en proceso o ha evolucionado a fase terminal afectando su autonomía física y psíquica respecto del padecimiento de la enfermedad.

Los Directores o Directoras de establecimientos penales y de los centros de internamiento, previo los informes de los Consejos Técnicos Interdisciplinarios o de las y los respectivos profesionales de la Medicina y del Trabajo Social, en su caso, dictaminarán sobre los posibles riesgos que implique el desinternamiento de la persona privada de libertad que padece de enfermedad en fase terminal. De igual manera deberán proceder a la investigación y localización de familiares y representantes legales que puedan acogerla y, de no encontrarles, determinar las Instituciones Gubernamentales o no Gubernamentales, debidamente autorizadas, dedicadas a brindar servicios de asistencia a personas con enfermedades en fase terminal.

La Gaceta

DIARIO OFICIAL DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS
DECANO DE LA PRENSA HONDUREÑA
PARA MEJOR SEGURIDAD DE SUS PUBLICACIONES
DOUGLAS SHERAN
Gerente General
MARCO ANTONIO RODRÍGUEZ CASTILLO
Supervisión y Coordinación
EMPRESA NACIONAL DE ARTES GRÁFICAS
E.N.A.G.
Colonia Miraflores
Teléfono/Fax: Gerencia 230-4956
Administración: 230-6767
Planta: 230-3026
CENTRO CÍVICO GUBERNAMENTAL

De todo lo anterior deberá mantener informado a la Autoridad Judicial que conoce la causa, debiendo en todo tiempo garantizar la debida atención médica al privado de libertad hasta el momento en que se ordene su desinternamiento por autoridad competente.

## CAPÍTULO III
## DETERMINACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL Y CRITERIOS CLÍNICOS PARA EL DESINTERNAMIENTO

**ARTÍCULO 4.-** Para los efectos legales que en derecho procedan, para determinar si una persona privada de libertad o internada se encuentra padeciendo enfermedad grave e incurable en fase terminal, se adopta el **ÍNDICE DE ACTIVIDAD DE KARNOFSKY** siguiente:

| CLASE FUNCIONAL | CAPACIDAD FUNCIONAL DEL PACIENTE |
|---|---|
| 100 | Normal; sin síntomas; sin signos de enfermedad. |
| 90 | Capaz de desempeñar una actividad normal; síntomas o signos menores de enfermedad. |
| 80 | La actividad normal supone un esfuerzo; algunos síntomas y signos de enfermedad. |
| 70 | Autónomo (a) para cuidar de si mismo (a); incapaz de realizar una actividad normal o un trabajo activo. |
| 60 | Necesita asistencia en ocasiones, pero es capaz de cuidar de la mayoría de sus necesidades. |
| 50 | Necesita asistencia importante y atención médica frecuente. |
| 40 | Incapacitado (a): necesita cuidados y asistencia especiales. |
| 30 | Muy incapacitado (a): está indicado el ingreso hospitalario, aunque la muerte no es inminente. |
| 20 | Muy grave: es necesario el ingreso; es necesario un tratamiento activo de sostén. |
| 10 | Moribundo (a) procesos mortales que progresan con rapidez. |
| 0 | Muerte |

**ARTÍCULO 5.** Para aplicar los criterios del Índice de Actividad de KARNOFSKY, la evaluación deberá estar fundamentada en exámenes clínicos y laboratoriales que correspondan a cada tipo de enfermedad y que diagnostiquen la presencia o existencia de condiciones de la persona, así:

1) **Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).**

Cuando exista presencia de por lo menos tres (3) de los siguientes síntomas y signos en presencia de una prueba de ELISA por VIH positiva:

a) Diarrea igual o mayor a un mes (1) de duración;

b) Fiebre igual o mayor de un mes (1) de duración;

c) Presencia de una enfermedad infecciosa oportunista diseminada marcadora de SIDA (Ejem: tuberculosis, toxoplasmosis cerebral, criptococosis cerebral, histoplasmosis, y otras bacterias, hongos, virus y parásitos);

d) Estado de caquexia (desgaste físico o extremo adelgazamiento); y,

e) Afectación del estado mental del paciente (ejem: Trastornos de la conducta, confusión y desorientación mental, convulsiones, coma).

2) **Tuberculosis.**
Cuando se cumplan todas las condiciones siguientes:

a) Tuberculosis diseminada, documentada clínicamente, radiológicamente con una o varias pruebas laboratoriales especiales;

b) Cuando la enfermedad esté asociada a las manifestaciones clínicas que definen al SIDA; y,

c) Cuando él o la paciente exprese laboratorialmente una tuberculosis refractaria al tratamiento antibiótico convencional.

3) **Insuficiencia Renal.**
Cuando exista una o ambas de las condiciones siguientes:

a) Todo (a) paciente cuya condición médica lo haya llevado a requerir permanentemente de un

procedimiento de diálisis peritoneal y/o hemodiálisis; y,

b) Aquel o aquella paciente que aunque todavía no tenga indicaciones de diálisis su insuficiencia renal esté asociada o dependa de una enfermedad crónica degenerativa o diabetes mellitus o hipertensión arterial crónica u otra enfermedad crónica no especificada o de causa desconocida, que afecte su estado general manifestado por anemia de moderada a severa, disminución de la producción de orina, manifestaciones metabólicas generales, pérdida de peso.

**4) Enfermedades cardiopulmonares.**
Cualquiera sea su causa según la clasificación clínica siguiente:

A) Insuficiencia cardiaca congestiva
Sea ésta valvular, miocardiopatía, isquémica o congénita, según las clases siguientes:

i) Clase III: La mínima actividad física que lo acostumbrado, desencadena dificultad respiratoria y fatiga corporal; y,

ii) Clase IV: Aun en estado de reposo hay dificultad respiratoria y fatiga corporal y empeora con cualquier esfuerzo físico.

B) Cardiopatía isquémica
Cuando se presente uno o más de los estados de evolución siguientes:

i) Cuando esté en la Clase III o IV de insuficiencia cardíaca congestiva; y,

ii) Cuando exista angina inestable (se define angina como dolor torácico precordial opresivo desencadenado por el esfuerzo físico o emocional), según uno o más de los criterios siguientes:

- Angina intensa de menos de dos (2) meses de inicio
- Angina estando en reposo o con la mínima actividad física;
- Cuando la angina crónica aumenta en intensidad y en frecuencia; y,
- Angina que aparece en forma repetitiva poco tiempo después de un infarto agudo del miocardio.

C) Hipertensión arterial maligna
Cuando se presenten dos (2) o más patologías, de los criterios siguientes:

i) Una presión diastólica igual o superior a 120mmHg de difícil control terapéutico;

ii) Presencia de una insuficiencia cardíaca congestiva de la clase III ó IV;

iii) Presencia de angina inestable;

iv) Presencia de encefalopatía hipertensiva: (dolor de cabeza severo y duradero, convulsiones, alteraciones visuales, debilidades -paresias- o parálisis -plegias- de regiones corporales); y,

v) Deterioro rápido y progresivo del funcionamiento de los riñones que lo coloque en una situación de insuficiencia renal.

D) Enfisema Pulmonar y/o Bronquitis Crónica (EPOC-Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica)
Cuando exista uno o más de los hallazgos siguientes:

i) Dificultad respiratoria crónica y severa que condiciona crónicamente un estado de falta de oxigenación (hipoxia) por lo que el o la paciente expresa un color azulado en su piel (cianosis) haciéndole dependiente de oxígeno en forma intermitente y/o crónica;

ii) Presencia repetida de infecciones respiratorias (fiebre, esputo verdoso, intensificación de tos, dolor torácico) que agravan la insuficiencia respiratoria haciendo necesario el uso de oxígeno; y,

iii) La presencia de insuficiencia cardíaca congestiva derecha caracterizada por: congestión venosa yugular (ingurgitación yugular), aumento del tamaño del hígado (hepatomegalia), líquido libre

en el abdomen (ascitis), y retención de líquido en los miembros inferiores y resto del cuerpo (edema, anasarca).

E) CÁNCER:

Paciente con cualquier tipo de cáncer (documentado histopatológicamente) sean tumores sólidos, primarios, metastásicos o malignidades del Sistema Hematológico (leucemias, linfomas, etc.).

F) **Otras Enfermedades en Fase Terminal. Enfermedades Degenerativas del Sistema Nervioso:** Cualquier otro tipo de enfermedad crónica grave con afectación del funcionamiento de uno o más órganos o sistemas, documentado clínica y laboratorialmente, dando lugar a un índice de Karnofsky de cincuenta (50) o menos, con base a los criterios clínicos establecidos reglamentariamente, para los efectos de este numeral.

Enfermedades Degenerativas del Sistema Nervioso como ser:

- Pacientes con padecimiento producto de demencia senil progresiva, avanzada y manifiesta.

- Pacientes con padecimientos de ALZHEIMER-S en etapa avanzada y manifiesta.

**ARTÍCULO 6.-** La resolución de desinternamiento por razón de cualquier enfermedad en fase terminal, sólo se dictará a favor de la persona privada de libertad cuyo estado de salud, documentado clínica y laboratorialmente, es crónico y grave, como consecuencia de su padecimiento de enfermedad de naturaleza irreversible e irrecuperable, cuya evolución es hacia la muerte y que, basada en los hallazgos clínicos apoyados por los estudios laboratoriales, se ubica en cincuenta (50) puntos o menos en la escala de actividad fisiológica de **Karnofsky,** y por ello ha disminuido su peligrosidad social.

## CAPÍTULO IV
## PROCEDIMIENTO PARA EL DESINTERNAMIENTO

**ARTÍCULO 7.-** Todo(a) Servidor(a) de Justicia o quien represente al Comisionado Nacional de los Derechos Humanos, al tener conocimiento que una persona privada de libertad adolece de enfermedad en fase terminal, solicitará el desinternamiento de la misma, conforme lo dispone la presente Ley.

Igual solicitud podrá ser presentada por el o la Defensor(a) Privado(a) o cualquier persona natural o jurídica, en su caso.

**ARTÍCULO 8.-** En el caso de adultos en proceso o cumpliendo condena, la solicitud de desinternamiento deberá presentarse ante el o la Juez de Ejecución del lugar en cuya jurisdicción se encuentra interna la persona privada de libertad. En el caso de menores, se presentará ante el o la Juez que conozca de la causa.

**ARTÍCULO 9.-** Tan pronto tenga conocimiento de un caso de los que trata esta Ley, el o la Juez competente ordenará de oficio el reconocimiento médico de la persona privada de libertad, remitiendo el respectivo expediente clínico para que dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes, se le dé trámite por la Dirección Nacional de Medicina Forense, quien dentro de las siguientes setenta y dos (72) horas dictaminará si el interno cumple con los requisitos de esta Ley.

Asimismo, en forma simultánea solicitará al Director o Directora del Centro Penal o de Internamiento, según sea el caso, el dictamen de la valoración de los riesgos que para la seguridad pública pueda ocasionar la peligrosidad de la persona enferma privada de libertad, así como la referencia de los familiares, representante legal, o institución pública o privada que puede hacerse cargo de dicha persona.

**ARTÍCULO 10.-** Previo a la elaboración del dictamen a que se refiere el Artículo anterior, los o las médicos forenses, respecto de la persona privada de libertad en cuyo beneficio se solicita, deberán efectuar las acciones siguientes:

1) Verificar y completar la historia clínica correspondiente;

2) Efectuar un examen físico completo, auxiliándose de exámenes, análisis, radiografías y cualesquiera otros medios y procedimientos pertinentes;

3) Elaborar un diagnóstico que determine el estado de salud general del interno(a); la fase actual de la enfermedad; los efectos que produce el ambiente carcelario en la persona privada de libertad; el grado de autonomía personal, así como la frecuencia de atención médica requerida;

4) Brindar un pronóstico de la evolución y repercusión funcional de la enfermedad; y,

5) Recomendar o no el desinternamiento de la persona privada de libertad a favor de quien se solicita el beneficio, así como la atención médica requerida.

**ARTÍCULO 11.-** Recibidos los dictámenes y el informe de referencias preceptuados en los artículos anteriores, el o la Juez en audiencia con la presencia de un(a) representante del Ministerio Público

y de la Defensa Pública o Privada en su caso, dictará resolución debidamente motivada en la que ordenará o no el desinternamiento de mérito.

En caso de ordenar el desinternamiento, nombrará la persona, familiar, representante legal o institución determinada que asuma la responsabilidad del interno, quedando ésta obligada a informar al o a la Juez sobre las incidencias que se presenten sobre el estado de salud de la persona privada de libertad y de su comportamiento con la periodicidad que haya establecido.

Asimismo, el o la Juez, en su caso, impondrá las medidas de seguridad que estime pertinentes a la naturaleza de la circunstancia de que se trate, para impedir la comisión de un delito por la persona beneficiada del desinternamiento, todo sin perjuicio de la prosecución de la causa en su caso.

Si la persona beneficiada incurriese en delito después de su desinternamiento, el o la juez podrá reconsiderar la medida sustituyéndola por otra más adecuada y efectiva, sin perjuicio del inicio del nuevo proceso.

**ARTÍCULO 12.-** De todo lo actuado en el procedimiento de desinternamiento establecido en esta Ley, se dejará constancia, en el expediente correspondiente, para los efectos legales que en derecho correspondan.

Si el beneficiario fuese un procesado, el o la Juez de Ejecución remitirá al Juzgado o Tribunal que esté conociendo de la causa, copia del expediente y de las actuaciones dictadas con motivo de las incidencias ocurridas con posterioridad a la resolución recaída.

La resolución que declare sin lugar el desinternamiento no causa estado.

## CAPÍTULO V
## DISPOSICIONES GENERALES

**ARTÍCULO13.-** El Poder Judicial, el Ministerio Público, el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos, el Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia (IHNFA) y las Secretarías de Estado en los Despachos de Salud, de Seguridad y de Gobernación y Justicia, deben establecer una efectiva coordinación para el expedito cumplimiento de la presente Ley.

Lo anterior sin perjuicio de la colaboración de cualquier otra institución pública o privada que atiendan estos casos.

**ARTÍCULO 14.-** Las instituciones a que se refiere esta Ley, deberán enviar a la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, las ampliaciones presupuestarias correspondientes en el término de noventa (90) días, contados a partir de la vigencia de la presente Ley.

**ARTÍCULO 15.-** Las disposiciones contenidas en la presente Ley se aplicarán preferentemente a cualquier otra Ley ordinaria o reglamentaria que regule lo aquí dispuesto

**ARTÍCULO 16.-** Todas las resoluciones que se emitan con fundamento en la presente Ley serán susceptibles de los recursos ordinarios y extraordinarios, sin suspender el procedimiento.

**ARTÍCULO 17.-** Para los efectos de esta Ley, serán hábiles todos los días y horas, quienes deban realizar diligencias, informes o dictámenes o cualquier otra actuación, así como quienes les obstaculicen realizarlas acarrearán la responsabilidad que corresponda en derecho.

**ARTÍCULO 18.-** La presente Ley entrará en vigencia veinte (20) días después de su publicación en el Diario Oficial La Gaceta.

Dado en la ciudad de Tegucigalpa, municipio del Distrito Central, en el Salón de Sesiones del Congreso Nacional, a los trece días del mes de marzo de dos mil siete.

**ROBERTO MICHELETTI BAÍN**
PRESIDENTE

**JOSÉ ALFREDO SAAVEDRA PAZ**
SECRETARIO

**BLANCA EDITH RIVERA**
SECRETARIA ALTERNA

Al Poder Ejecutivo.

Por Tanto: Ejecútese.

Tegucigalpa, M.D.C., 30 de marzo de 2007.

**JOSÉ MANUEL ZELAYA ROSALES**
PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

El Secretario de Estado en los Despachos de Gobernación y Justicia.

**JORGE ARTURO REINA IDIÁQUEZ**