



Ius Comitiālis

ISSN: 2594-1356

iuscomitalis@uaemex.mx

Universidad Autónoma del Estado de México
México

Fuentes Reyes, Gabriela; Neri Hernández, Manuel
Vulnerabilidad de las personas adultas mayores privadas de libertad:
Una mirada desde la declaratoria de emergencia sanitaria por COVID-19
Ius Comitiālis, vol. 3, núm. 6, 2020, Julio-Diciembre, pp. 35-59
Universidad Autónoma del Estado de México
México

- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Vulnerabilidad de las personas adultas mayores privadas de libertad: Una mirada desde la declaratoria de emergencia sanitaria por COVID-19

Vulnerability of older adults deprived of liberty: A look from the declaration of health emergency due to COVID-19

GABRIELA FUENTES REYES¹
MANUEL NERI HERNÁNDEZ²

 *lus Comitiōlis* / Año 3, Número 6 / julio - diciembre 2020 / pp. 36-59 / ISSN: 2594-1356
Recepción: 6 de abril de 2020 / Aceptación: 28 de julio de 2020

Resumen: La emergencia sanitaria provocada por el COVID-19 ha alcanzado dimensiones incomparables y el número de contagios en todos los rincones del mundo aumenta a gran velocidad. Ante dicha situación, los centros penitenciarios representan espacios idóneos para la propagación de la enfermedad, escenario que resulta preocupante desde el punto de vista de derechos humanos y salud pública en las personas que se encuentran privadas de libertad, especialmente de las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad, pues aun y cuando fueron sentenciados por la comisión de un delito, el Estado debe velar por la protección de su integridad, salud y su vida. Por ello, el presente estudio cualitativo pretende llevar a cabo un análisis documental, con la finalidad de describir y tener un acercamiento a la realidad sociojurídica que enfrenta este grupo poblacional privado de libertad ante la actual declaratoria de emergencia sanitaria.

Palabras clave: Vulnerabilidad; personas adultas mayores; privación de libertad; centros penitenciarios; COVID-19; emergencia sanitaria.

Abstract: The health emergency caused by COVID-19 has reached incomparable dimensions and the number of infections in all corners of the world is increasing rapidly. Given this situation, the penitentiary centers represent suitable spaces for the spread of the disease, a scenario that is worrying from the point of view of human rights and public health in people who are deprived of liberty, especially older people in a situation of vulnerability, since even when they were sentenced for the commission of a crime, the State must ensure the protection of their integrity, health and life. For this reason, the present qualitative study aims to carry out a documentary analysis, in order to describe and have an approach to the socio-legal reality faced by this population group deprived of liberty, in the face of the current declaration of a health emergency.

Key words: Vulnerability; older adults; deprivation of liberty; penitentiary center; COVID-19; health emergency.

 <https://orcid.org/0000-0001-9354-5314>. / Correo electrónico: gafure@hotmail.com

¹ Doctora en Ciencias Sociales y Políticas por la Universidad Iberoamericana. Profesora-investigadora de Tiempo Completo en la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM). Integrante del Sistema Nacional de Investigadores (nivel 1). Integrante del Cuerpo Académico "Derecho, Sociedad y Cultura" de la Facultad de Derecho de la UAEM. Perfil PRODEP. Líneas de investigación: Sociología de la Vejez y Política Social; Derechos sociales y Bienestar. Actualmente, Magistrada de la Segunda Sección de Sala Superior, con adscripción en Tlalnepantla de Baz, Estado de México, del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de México (TRIIAEM). México.

 <https://orcid.org/0000-0002-6756-5482>. / Correo electrónico: manuel.nerius@yahoo.com.mx

² Maestro en Estudios Jurídicos por la Universidad Autónoma del Estado de México. Actualmente, Auxiliar Jurídico en la Dirección del Patrimonio Inmobiliario Universitario. Oficina del Abogado General de la Universidad Autónoma del Estado México (UAEM). País. México.



Esta obra está bajo licencia Creative Commons
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0
International (CC BY-NC-SA 4.0)

INTRODUCCIÓN

La pandemia ocasionada por COVID-19, ha desencadenado una serie de repercusiones inimaginables en los ámbitos sociales, jurídicos, económicos y políticos. En este escenario, uno de los grupos poblacionales más propensos a resentir dichos efectos, son las personas adultas mayores, quienes, por sus circunstancias sociales y estado fisiológico, se encuentran en situación de vulnerabilidad. Ante dicho contexto, una de las realidades que afrontan estas personas, es la privación de su libertad en un centro penitenciario.

En este sentido, el presente artículo aborda la situación de los adultos mayores privados de libertad, en el contexto de la declaratoria de emergencia sanitaria por COVID-19, pues resulta trascendente mostrar las razones del porqué estas personas son consideradas vulnerables y de la necesidad de que sean respetados sus derechos.

En el primer apartado se abordan los aspectos generales del término vulnerabilidad, haciendo énfasis al contexto de la persona adulta mayor; además, se menciona como esta situación desfavorable puede estudiarse desde la perspectiva social, la cual permite ofrecer una mirada acerca de la realidad que afrontan.

En la segunda sección, se menciona lo relativo a la emergencia sanitaria en centros penitenciarios, aludiendo a la necesidad de porqué el Estado debe implementar medidas urgentes para atender dicha situación, con la finalidad de proteger la vida, salud e integridad de las personas. Asimismo, se hace referencia a la falta de infraestructura médica, sobrepoblación y un alto índice de hacinamiento; se advierte la nula prioridad que el Estado tiene hacia la población privada de libertad; se indica porqué estos espacios son propicios para la propagación del virus; y se hace una breve referencia a información estadística que muestra cifras sobre número de contagios, decesos y libertades otorgadas en los centros penitenciarios.

La tercera parte, se refiere a la situación concreta de estas personas privadas de libertad ante la emergencia sanitaria por COVID-19, la cual alude la realidad que viven, advirtiendo las dificultades y riesgos específicos a los que están expuestos, pero, sobre todo, se hace énfasis a la situación de vulnerabilidad y del porqué deben ser atendidas de manera urgente.

VULNERABILIDAD

La pandemia ocasionada por COVID-19³ ha alcanzado dimensiones incomparables, el número de contagios aumenta a gran velocidad, los fallecimientos en el mundo se cuentan a miles por día y numerosas imágenes reflejan el drama que enfrentan los países, incluso en los sistemas de salud considerados como los mejores del mundo (Villareal, 2020).

Esta crisis sanitaria ha provocado que buena parte de los habitantes del planeta se encuentren reclusos en sus hogares, un sentimiento generalizado de temor cruza por las familias sin importar niveles socioeconómicos, y el seguimiento noticioso del virus, viene acompañado de las diferentes medidas y repercusiones sanitarias, jurídicas, económicas y políticas (Valadés, 2020).

La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020), considera, a medida que avanza la propagación del coronavirus, las personas más vulnerables pagan el precio más alto, pues son quienes tienen un mayor riesgo de sufrir devastadoras pérdidas, representando esta enfermedad como un enemigo común.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH, 2020a, p. 2) ha destacado la obligación de los Estados para garantizar a todas las personas, sin discriminación, el derecho a la salud⁴ y adoptar medidas inmediatas respecto de quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), advierte, si se quiere detener la propagación de la pandemia se debe proteger a los grupos vulnerables del COVID-19, pues el aumento de muertes relacionadas con esta enfermedad se debe en parte a que el virus se arraigó en estos grupos, además de que las condiciones sociales y económicas de estas personas propician un caldo de cultivo fértil para el contagio.

Ante dicho contexto ¿qué puede entenderse por vulnerabilidad? La Comisión Económica para América Latina (CEPAL, 2002, p.5), considera que la vulnerabilidad se relaciona con algún factor contextual que hace más propenso a que un grupo social experimente circunstancias adversas para su desarrollo personal, ya que están más expuestos a eventos dañinos y comparten un atributo básico que supone riesgos o problemas comunes.

³ A finales de diciembre de 2019, las autoridades sanitarias de China informaron varios casos de síndrome respiratorio agudo en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. La comunidad científica china pronto identificó un nuevo coronavirus como el principal agente causante. La enfermedad ahora se conoce como enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), y el virus causal se llama coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). Es una nueva cepa de coronavirus que no se ha identificado previamente en humanos. El brote inicial en Wuhan se extendió rápidamente, afectando a otras partes de China, y pronto se detectaron casos en varios otros países. Desde entonces se han observado brotes y grupos de la enfermedad en Asia, Europa, Australia, África y América. (European Centre for Disease Prevention and Control, 2020).

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), preocupada por los alarmantes niveles de propagación y por su gravedad, declara al COVID-19 como una pandemia.

Se llama pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad. Se produce una pandemia de gripe cuando surge un nuevo virus gripal que se propaga por el mundo y la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra él. Por lo común, los virus que han causado pandemias con anterioridad han provenido de virus gripales que infectan a los animales. En algunos aspectos la gripe pandémica se parece a la estacional, pero en otros puede ser muy diferente. Por ejemplo, ambas pueden afectar a todos los grupos de edad y en la mayoría de los casos causan una afección que cede espontáneamente y va seguida de una recuperación completa sin tratamiento. Sin embargo, por lo general la mortalidad relacionada con la gripe estacional afecta sobre todo a los ancianos mientras que otros casos graves aquejan a personas que padecen una serie de enfermedades y trastornos subyacentes (OMS, 2010).

⁴El derecho a la salud es el “derecho de toda persona a gozar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Este derecho abarca la atención de salud oportuna y apropiada conforme a los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. El cumplimiento de la obligación del Estado de respetar y garantizar este derecho deberá dar especial cuidado a los grupos vulnerables y marginados, y deberá realizarse de conformidad con los recursos disponibles de manera progresiva y de la legislación nacional aplicable” (CIDH, 2020a, p.7).

El Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública de la Cámara de Diputados, citando al Plan Nacional de Desarrollo (2006), considera, la “vulnerabilidad como el resultado de la acumulación de desventajas y una mayor posibilidad de presentar un daño, derivado de un conjunto de causas sociales y de algunas características personales y/o culturales”. De la misma forma, la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables de la Cámara de Diputados (2006) considera a los grupos débiles como el conjunto de personas que por sus características de desventaja, ya sea, edad, sexo, estado civil, educación, origen étnico, situación o condición física o mental; requieren un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo y la convivencia.

Desde la perspectiva de Osorio (2017, p. 4), la vulnerabilidad no se refiere a un estado, sino a una situación en proceso que implica necesariamente una circunstancia de riesgo, con eventualidad de generar daño, aunque este no se dé, además expone:

Las personas o poblaciones pueden estar en situación vulnerable, pero no en un estado fijo de vulnerabilidad. Cuando las personas o grupos se encuentran en desventaja permanente y se enfrentan de manera continua a situaciones adversas -sin contar con los recursos mínimos para enfrentar las amenazas, y menos aún, restituir el daño causado por ellas- no deben ser considerados como vulnerables, sino como vulnerados, puesto que la condición de vulnerado refleja el hecho de haber sido dañado y a estar en estado cuasi permanente de sufrir más daños, sin lograr apenas sobreponerse.

Además, es importante mencionar que la CEPAL (2002, p. 4), también sugiere la vulnerabilidad jurídica, la cual, desde su punto de vista concurre cuando existe:

Violación de derechos y libertades consagradas en la legislación nacional o incluidos en acuerdos internacionales que tienen fuerza de ley en los países. Se refiere también a la imposibilidad de contrarrestar institucionalmente esta situación y a las dificultades para actuar sobre sus causas o causantes o, al menos, para reparar sus consecuencias.

En el caso concreto de las personas de los adultos mayores⁵, Guerrero y Yépez (2015, p. 1), consideran, “por sus condiciones biológicas se consideran vulnerables, al vivir en situaciones de riesgo determinadas por los recursos personales, económicos, del entorno familiar, comunitario y de acceso a los servicios de salud”. Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2015), citando a John Beard, indica, las personas mayores procedentes de entornos desfavorecidos son quienes tienen menos oportunidades y recursos disponibles, además de ser más propensos a tener peor salud y mayores necesidades.

Desde la óptica del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP, 2015), se concibe a la vulnerabilidad social, como el “resultado de las desiguales condiciones de vida, exposición y capacidades diferenciales para el manejo de riesgos, movilización de recursos y redes sociales, disponibilidad y acceso a servicios de salud, entre otras

⁵ El artículo 3 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, establece que son aquellas que cuentan con sesenta años o más de edad y que se encuentran domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional.

categorías que determinan la salud de los grupos sociales”, esto es, el INSP considera que la vulnerabilidad social no corresponde a una condición natural ni predefinida, sino que son las condiciones en que viven los grupos sociales, las que definen su condición de vulnerabilidad, y resalta, la comprensión de tales desigualdades puede abordarse desde la perspectiva social, el cual representa un enfoque relevante para su estudio.

Sin embargo, un particular punto de vista relativo a la vulnerabilidad de estas personas es la que propone Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN, 2016), pues advierte, un criterio orientador que puede seguir la autoridad jurisdiccional para considerar a la persona mayor que se encuentra en estado de vulnerabilidad⁶, es la que establecen las Reglas de Brasilia (de carácter no vinculante); pero advierte, no por tomar en consideración dichas Reglas, se puede llegar a la conclusión de que en todos los casos es obligatorio suplir la deficiencia de la queja, pues de acuerdo con éstas, la edad de las personas puede constituir una causa para estimar que son vulnerables, pero por sí solo no es suficiente para estimar que se encuentran en dicho contexto, sino más bien, son las dificultades especiales en las que se encuentran, en razón de sus capacidades funcionales, para ejercitar sus derechos; esto es, la simple circunstancia de la edad, no necesariamente implica que la persona se encuentre en un estado de vulnerabilidad.

Ahora bien, desde el enfoque de las ciencias sociales, de acuerdo con el Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación para el Desarrollo (2006), desde hace algunos años, el concepto de vulnerabilidad ha entrado con fuerza en el campo de las ciencias sociales, el cual ha llevado a cabo una importante contribución para comprender mejor la situación de sectores sociales desfavorecidos y sus motivos, convirtiéndolo en un fértil instrumento de estudio de la realidad social, pues no solo atiende aspectos económicos, sino también a los vínculos sociales. Por ello, Viveros (2001, p.p. 21) dice, la “vulnerabilidad social es un valioso instrumento teórico y descriptivo que informa acerca de realidades críticas y conflictivas en el contexto de los cambios políticos, económicos, sociales y culturales”.

Para Morales, el término vulnerable se refiere a quien es susceptible de ser herido o lesionado en su integridad corporal o moral, el cual aplicado a las ciencias sociales, se relaciona con situaciones injustas o de desventaja en la que se encuentran los individuos, ya sea por su situación personal o por pertenecer a un sector poblacional que merece especial atención (2015, p.p. 11-12).

⁶ Suprema Corte de Justicia de la Nación (2016, Primera Sala). Acceso a la justicia de las personas vulnerables. Interpretación de las reglas básicas en la materia, adoptadas en la declaración de Brasilia, en la XIV Cumbre Judicial Iberoamericana de marzo de 2008, en relación con el beneficio de la suplencia de la queja deficiente, tratándose de adultos mayores. Tesis: 1a. CXXXIII/2016 (10a.) Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Décima época. 2011523. Libro 29, abril de 2016, Tomo II. Pág. 1103. Tesis Aislada (Constitucional).

DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA EN CENTROS PENITENCIARIOS A CAUSA DE COVID-19

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH, 2020b) reconoce a los Estados que han decretado medidas sanitarias, con la finalidad de proteger la salud pública, combatir la pandemia y evitar el número de contagios. Así, el 30 de marzo de 2020, el Poder Ejecutivo a través del Consejo de Salubridad General⁷, declaró emergencia sanitaria⁸ por causa de fuerza mayor, debido a la enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

Al respecto, Carlos Ayala (2020. P. 173), considera respecto al actual estado de emergencia, lo siguiente:

La mayoría de los Estados del mundo han declarado estados de emergencia sanitaria o sus equivalentes (estados de alarma), adoptando medidas extraordinarias o de excepción, para enfrentar los peligros y la grave situación creada por la pandemia causada por el COVID-19. Estamos por primera vez en el mundo contemporáneo, ante una especie de “estado de emergencia mundial”. Esta situación representa un reto y en muchos casos, un peligro para el funcionamiento de las democracias, del Estado de Derecho⁹ y la garantía de los derechos humanos.

No se trata, de un estado de excepción donde lo que está en peligro es la institucionalidad del Estado; sino la salud, la integridad física y hasta la vida de su población. Se trata de la protección de la población y no del Estado en sí mismo. Por ello, la pandemia causada por el COVID-19 debe ser enfrentada desde el Derecho democrático, si no queremos que este virus termine también con el Estado de Derecho, con la democracia y los derechos humanos. De allí que las medidas extraordinarias o excepcionales que se adopten deben estar todas dentro de la Constitución y el Derecho internacional, pero fuera de ellos nada. No obstante, esta pandemia ha causado afectos y consecuencias también para el Estado de Derecho.

Ante dicho escenario, para Orly de Labry y Martín (2020), un grupo de especial preocupación desde el punto de vista de los derechos humanos y de salud pública, son las personas privadas de la libertad, pues de acuerdo a estos autores, citando a

⁷ Disponible en: https://dof.gob.mx/2020/CSG/CSG_300320_VES.pdf

⁸ Luis García (2020), considera que la emergencia sanitaria es una situación de peligro real, ya existente, provocada por epidemias, pandemias, invasión de enfermedades transmisibles o accidentes, que obligan al aparato gubernamental de un país, estado o municipio, a tomar acciones inmediatas para preservar la salud de sus habitantes, es decir, no es una posibilidad de que algo suceda, sino que es un peligro real que está sucediendo, entonces, es cuando el gobierno se ve en la necesidad de implementar una serie de acciones y medidas para preservar la salud de la población.

Por su parte, la OMS (2020) dice que la emergencia de salud pública de interés internacional se refiere al brote de una enfermedad que afecta a más de un país y se requiere una estrategia coordinada internacional para enfrentarla.

⁹ La Organización de las Naciones Unidas, define el Estado de Derecho como un principio de gobernanza en el que todas las personas, instituciones y entidades, públicas y privadas, incluido el propio Estado, están sometidas a leyes que se promulgan públicamente, se hacen cumplir por igual y se aplican con independencia, además de ser compatibles con las normas y los principios internacionales de derechos humanos (ONU, 2004).

Zi Yang¹⁰, un dato que resalta la importancia de actuar sobre las cárceles, es que el 29 de febrero del presente, casi la mitad (233 de 565) de los nuevos casos de infección por coronavirus de Wuhan, eran reclusos en el sistema penitenciario de esa ciudad, por tal motivo, es recomendable no escatimar esfuerzos para controlar la pandemia en el medio penitenciario, de lo contrario, podría tener un efecto devastador, sobre todo en los grupos más vulnerables, además, los autores mencionan que con la finalidad de evitar la propagación de coronavirus en las cárceles, algunos países como Irán, Argelia, Marruecos, o la ciudad americana de California, han tomado medidas para la liberación de reclusos.

Para Prison Insider (2020), ante el contexto de la pandemia en la prisión, visualiza dos fenómenos a saber: uno consistente en el cierre, en el que se suspende el derecho de visita familiar, cese de actividades, bloqueo de permisos de salidas temporales, suspensión de audiencias judiciales, motines violentos y mortales, fugas, escasez de productos para desinfecciones, falta de agua para lavado de manos y el uso de la fuerza, y el segundo, que describe como apertura, el cual consiste en liberación masiva de personas, ajuste de sentencias, liberaciones anticipadas, disminución de privación de libertad cuando se trata de sentencias cortas o prisión preventiva y mantenimiento de lazos familiares.

En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó una guía provisional referente a cómo tratar la enfermedad por coronavirus en las cárceles y otros lugares de detención, la cual brinda información relativa a proteger la salud y bienestar de todos aquellos que viven, trabajan, y visitan estos entornos, y destaca, que probablemente, las personas privadas de libertad son más vulnerables a la enfermedad COVID-19 que la población en general (Gonzaga, 2020).

La CIDH considera que debido a la emergencia sanitaria por COVID-19, los Estados están obligados a atender la gravísima situación de las personas privadas de libertad, adoptando medidas urgentes¹¹ para garantizar su salud e integridad, así como reducir la sobrepoblación en los centros penitenciarios, como medida para contener la pandemia y evitar su expansión. Además, manifiesta su preocupación por las condiciones precarias de salubridad e higiene y altos niveles de hacinamiento; aunque, también reconoce que en el caso de personas condenadas por graves violaciones a los derechos humanos y delitos de lesa humanidad, se requieren evaluaciones con un análisis previo y requisitos más exigibles (CIDH, 2020c).

Otra perspectiva, es la que visualiza el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR, 2020, p. 2) quien resalta que, la falta de preparación de recursos humanos, materiales y financieros, puede dificultar la respuesta a las necesidades de las personas que sufren de dicho padecimiento, así como la contención de la pandemia en los lugares de detención, en particular en aquellos lugares donde existe sobrepoblación, pues podrían ser espacios propensos a una rápida propagación del virus.

¹⁰ Cracks in the System: COVID-19 in Chinese Prisons. The spread of the disease in prisons reveals flaws in China's epidemic countermeasures. Disponible en: <https://thediplomat.com/2020/03/cracks-in-the-system-covid-19-in-chinese-prisons/>

¹¹ En cuanto a la protección de los derechos de las personas privadas de libertad, la CIDH (2020) recomienda lo siguiente: 1. Adoptar medidas para enfrentar el hacinamiento; 2. Evaluar de manera prioritaria la posibilidad de otorgar medidas alternativas como la libertad condicional, arresto domiciliario, o libertad anticipada para personas en situación de riesgo; 3. Adecuar las condiciones de detención con la finalidad de impedir el contagio intramuros, así como garantizar la atención médica y especial atención a grupos vulnerables; y, 4. Establecer protocolos para la garantía de la seguridad y el orden dentro de las unidades de privación de libertad.

Asimismo, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH, 2020a) se pronunció para que las autoridades correspondientes pusieran en marcha medidas de control y mitigación de riesgos en el sistema penitenciario del país, pues se tienen registros de casos confirmados, casos sospechosos y defunciones, lo que requiere atención inmediata por parte de las autoridades, de no atenderse dicha situación, podría desencadenar más pérdidas humanas.

La Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración de la Secretaría de Gobernación (2020) también indica: los centros de reclusión son lugares propicios para la propagación del virus SARS-CoV2, y por las condiciones en que se encuentran, resulta difícil la implementación de medidas, lo que coloca a estos individuos en situación de vulnerabilidad; resalta que algunos estados implementaron medidas de liberación o cambio de medida cautelar con la finalidad de desprestigiar los reclusorios y garantizar el derecho a la salud.

De la misma forma, la organización Asistencia Legal por los Derechos Humanos (AsiLEGAL, 2020), considera que “las prisiones a lo largo y ancho del país están sufriendo de una manera completamente diferente al resto de la población, por tanto suponen un sector exageradamente vulnerable donde el número de contagios y muertes sigue avanzando”, además reconoce la urgencia de atender esta situación no solo por crisis humanitaria acentuada por el derecho de acceso a la salud, sino por las condiciones en que se encuentran las prisiones.

En este tenor, Ambrosio (2020) insiste, uno de los factores de riesgo por contagio dentro del centro penitenciario, surge de aquellas personas portadoras y no detectadas oportunamente, quienes son llevadas a prisión o bien operan el sistema penal, de este modo la población penitenciaria se ve afectada en su vida y su salud. Por ello, ante las circunstancias ocasionadas por la pandemia, la implementación de medidas restrictivas y de distanciamiento social, deben establecerse de manera oportuna, con la finalidad de disminuir la aceleración de riesgo de contagio y que el sistema de salud no se vea abrumado (Villareal, 2020).

Otra importante reflexión es la señala la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas Derechos Humanos (2020), citando a José Luis Gutiérrez, quien dice, “quedó al descubierto la nula prioridad que tiene la población privada de su libertad para el Estado, que además es uno de los grupos que padecen de forma más cruenta esta pandemia. El propio sistema les ha colocado en una situación de desventaja”.

De la misma forma, puede decirse que la emergencia sanitaria por COVID-19 ha puesto en evidencia que, la mayoría de los centros penitenciarios en México no cuentan con la capacidad e infraestructura suficiente en cuanto insumos, equipo médico, ni profesionales de la salud para enfrentar la pandemia (Redacción Animal Político, 2020).

Así, la CIDH (2011, pp. 3-5), menciona que el Estado asume deberes específicos de respeto y garantía de los derechos fundamentales de las personas privadas de libertad, es decir, el ejercicio del poder de custodia lleva consigo la responsabilidad de asegurar que la privación de libertad sirva a su propósito y no conduzca a la violación de otros derechos básicos. Esto es, corresponde al Estado¹² proteger la vida, la salud y

¹² Es importante aclarar que aun y cuando el Estado tiene la responsabilidad de atender los problemas de salud de su población, esto no significa convertirlo en el único sujeto obligado, es decir, aun cuando los gobiernos atendieran con el máximo de sus capacidades los requerimientos de salud durante una emergencia sanitaria, ésta podría ser insuficiente, por lo que se requiere del apoyo de las entidades, de organizaciones privadas y de los individuos en lo particular (Brena, I. 2020, pp. 7-8).

la integridad de la población, además de atender prioritariamente a los sectores más vulnerables de la sociedad, o aquellas personas que por su condición económica les sea difícil o imposible el pago de atención médica (Brena, 2020).

Por ello, la CNDH (2020a) se pronunció para que el Poder Judicial evalué los casos de las personas que se encuentren en situación de riesgo y que pudieran acceder a los beneficios de preliberación establecidos en la ley, tales como la libertad anticipada, condicionada, sustitución y suspensión temporal de la pena, o bien de la preliberación por criterios de política penitenciaria.

De manera paralela, el 22 de abril de 2020, en el Diario Oficial de la Federación (DOF) se expidió el Decreto por el que se expide la Ley de Amnistía, la cual, de acuerdo con Germán Martínez (2020), tiene su fundamento en el padecimiento sistemático de la injusticia, traducida en privación de la libertad a sujetos cuyas acciones no ameritaban sanción penal y que les fue negado el derecho de acceso a la justicia, ya sea por falta de recursos económicos, por desconocimiento de sus derechos o por cuestiones inherentes al sistema judicial; dicha Ley no busca impedir la justicia, sino promoverla de mejor manera a aquellos que se encuentran en prisión por deficiencias en el sistema de justicia, sin embargo, si el objetivo es pacificar el país, la Ley de Amnistía debe ir acompañada de otras medidas estructurales que reduzcan las condiciones de pobreza, marginación y desigualdad¹³, pero fundamentalmente, la urgencia de aprobar esta Ley, es por la situación de emergencia sanitaria y el foco de infección que representa la población penitenciaria.

En otras palabras, el Congreso de la Unión promulgó la Ley General de Amnistía, cuyas disposiciones no se basan en liberaciones por razones de salud; la urgencia de ésta responde a la necesidad de enfrentar la contingencia sanitaria y despresurizar los centros penitenciarios, al mismo tiempo reconoce las desigualdades e injusticias estructurales que propician a las personas a delinquir, lo que permitirá, la liberación de personas que cometieron un delito contra la salud, encontrándose en situación de pobreza extrema, vulnerabilidad o exclusión (Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración 2020, p. 18). Para Roberto Chávez (2020), la Ley de Amnistía no aplica a homicidas, secuestradores, ni a personas sujetas a prisión preventiva oficiosa.

Sin embargo, la Barra Mexicana, Colegio de Abogados A.C. (BMA, 2020) hizo un importante pronunciamiento con relación a la liberación de personas sentenciadas con motivo de la contingencia sanitaria COVID-19, así como a la Ley de Amnistía, pues considera que el Gobierno Federal decidió conceder la libertad a personas condenadas por la comisión de un hecho delictivo, con el pretexto de riesgo de contagio en el interior de los penales, sin haber escuchado el sentir de las víctimas respecto a liberación de su agresor y sin garantía de que el condenado le vuelva a causar algún daño, por ello, es que se inconformó y se opuso ante dicha determinación, pues refiere, esta situación da beneficios injustos e inmerecidos, que más allá de un probable riesgo de infección, representa un riesgo para la sociedad y para las víctimas.

Al respecto, Hinestroza, Méndez y Drummond (2020) insisten en que los gobiernos y autoridades competentes deben proceder con rapidez con la finalidad de reducir el

¹³ La Ley de Amnistía debe ser acompañada por medidas económicas, jurídicas y políticas que combatan los males estructurales del país, en caso contrario, existe una alta probabilidad de que aquellas personas que resulten beneficiadas por esta Ley vuelvan a incurrir en la comisión del delito que los llevó a prisión, e incluso, a la comisión de otros de mayor gravedad (Martínez, G. 2020, p. 22).

número de reclusos, comenzando por los más vulnerables ya sea por su edad o condición de salud, así como a los reclusos detenidos sin motivos judiciales suficientes, pues el Estado tiene la obligación de garantizar la vida, la salud y la integridad personal de estas personas.

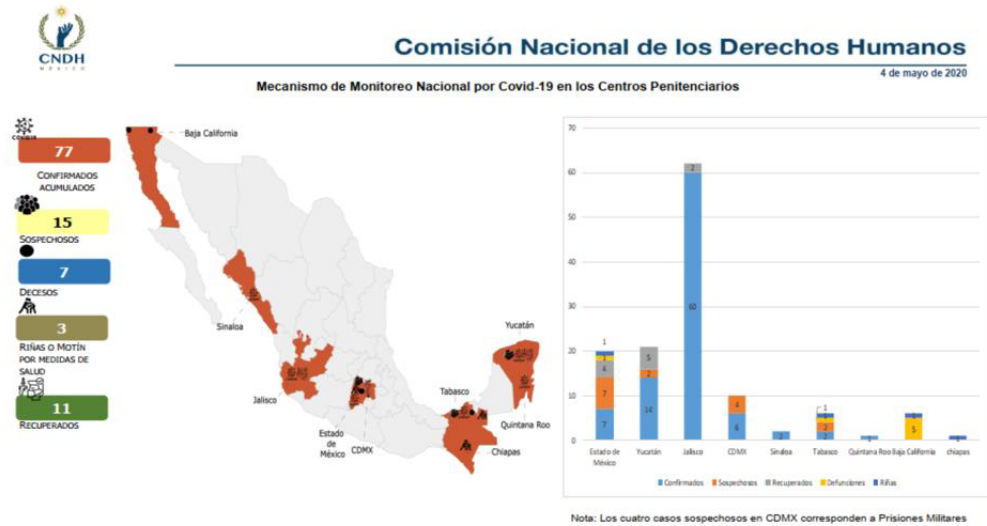
Asimismo, puede percibirse que la situación de hacinamiento que viven los centros penitenciarios y la dificultad para obtener artículos básicos de salud y limpieza, ponen de relieve la pertinencia de cumplir los llamados a despresurizar el sistema penitenciario como medida para reducir los contagios por COVID-19 (Centro Prodh, 2020).

Ante dicha complejidad, resulta indispensable mencionar estadísticas que permita tener un acercamiento de la realidad penitenciaria.

En este sentido, la CNDH (2020b, p. 4) indicó que, al 30 de abril del presente se tenía registro de 71 casos confirmados de COVID-19 en centros penitenciarios del país, de los cuales 40 casos se encontraban en Jalisco, 13 en Yucatán, 7 en el Estado de México, 6 en la Ciudad de México, 2 en Sinaloa, 2 en Tabasco, y 1 en Quintana Roo; además, 31 casos estaban clasificados como sospechosos, todos del sexo masculino.

Con base en lo anterior, la CNDH (2020c) implementó el Mecanismo de Monitoreo Nacional por COVID-19 en centros penitenciarios del país, el cual advirtió que al 4 de mayo de 2020, ya se reportaban 92 casos confirmados acumulados, 15 casos sospechosos, 7 decesos, 3 riñas y 11 personas recuperadas.

Gráfico 1. Mecanismo de Monitoreo Nacional por COVID-19 en Centros Penitenciarios al 4 de mayo de 2020.



Fuente: <https://twitter.com/CNDH/status/1257728751812481026/photo/1>

Al 5 de julio de 2020, el Mecanismo de Monitoreo Nacional por COVID-19 en centros penitenciarios, reportó 691 confirmados acumulados, 171 sospechosos y 108 decesos (CNDH, 2020d).

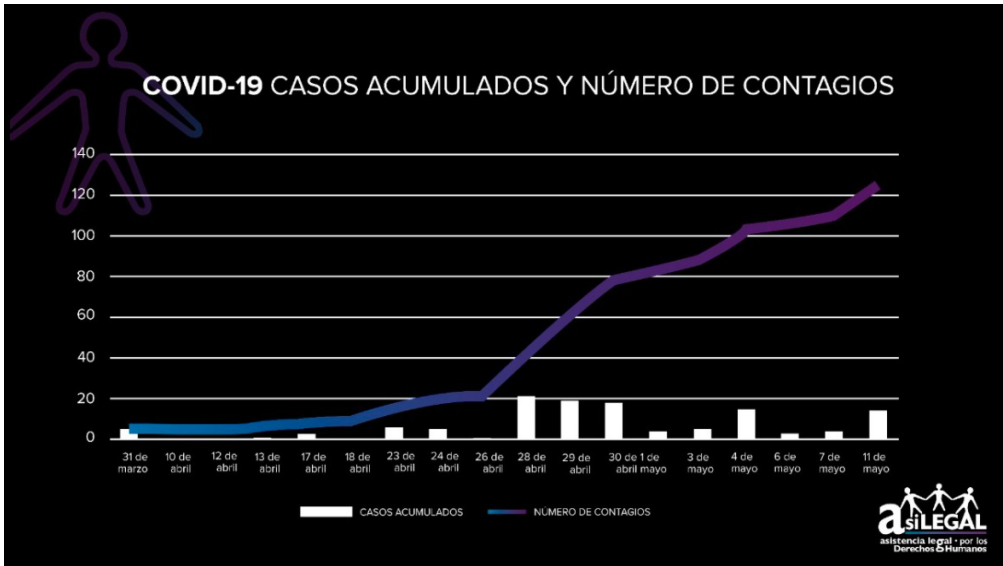
Gráfico 2. *Mecanismo de Monitoreo Nacional por COVID-19 en Centros Penitenciarios al 5 de julio de 2020.*



Fuente: <https://twitter.com/CNDH/status/1279929302214205440/photo/1>

De la misma forma, la organización AsiLEGAL (2020) desarrolló un mapa interactivo (mapa penitenciario) con el objetivo de concentrar y monitorear información relativa al COVID-19 en el sistema penitenciario del país (el cual contempla personas privadas de la libertad, personal penitenciario y médicos). Dicho mapa menciona que al 11 de mayo de 2020, se reportan 126 contagios, 12 defunciones y 6 incidentes de violencia relacionada a contagios, visitas y acceso a la salud, y 2 mil 431 liberaciones en el contexto de la pandemia, en este sentido, presenta la siguiente gráfica:

Gráfico 3. COVID-19 Casos acumulados y número de contagios al 11 de mayo de 2020.



Fuente: <https://asilegal.org.mx/mapa-penitenciario-covid-19/>

Al 6 de julio de 2020, AsiLEGAL (2020) reporta 1,100 contagios (939 personas privadas de libertad y 161 personal penitenciario); 142 defunciones (112 personas privadas de libertad y 30 personal penitenciario); 17 incidentes de violencia; y, 3,685 libertades otorgadas.

Gráfico 4. COVID-19 Casos acumulados y número de contagios al 6 de julio de 2020.



Fuente: <https://asilegal.org.mx/mapa-penitenciario-covid-19/>

En este contexto, también resulta importante aclarar que en años previos, se advertía sobre los problemas y desafíos que enfrentaba el sistema penitenciario, por ejemplo, uno de los datos más recientes, es el que ofrece el Diagnóstico Nacional del Sistema Penitenciario 2019, el cual resaltaba que el 63% de los centros de reclusión en México existía deficiencia en las condiciones materiales, equipamiento e higiene en las áreas de dormitorios; el 32.79% existía deficiencia en los servicios de salud; el 33% había sobrepoblación y en el 32% de los centros supervisados existía hacinamiento (CNDH, 2020a, p. 33).

Asimismo, México Evalúa, Centro de Análisis Políticas Públicas A.C. (2013, p. 2) anticipaba que “las cárceles mexicanas (...) son espacios propicios para el contagio crimínogeno” y ante la nueva realidad, de igual forma existe alto riesgo de contagio por COVID-19, no solo por el hacinamiento, sino también por la convivencia entre los mismos internos.

En esas circunstancias, es oportuno aclarar que el presente estudio no pretende llevar a cabo juicios de valor relativos a la situación que viven estas personas, ni referentes a las decisiones al interior de los centros en beneficio de las personas, pero resulta conveniente mencionar que cuando dicha emergencia haya quedado atrás, los distintos países y autoridades competentes, recapitularán acerca de lo ocurrido y los ajustes que deberán emprenderse con la finalidad de afinar, corregir o fortalecer sus instituciones y su aparato constitucional (Valadés, D. 2020, p. 7), por lo que medir el daño, contar víctimas, reparar daños y aprender lecciones vendrán después (Prison, 2020).

PERSONAS ADULTAS MAYORES PRIVADAS DE LIBERTAD FRENTE A LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020), considera, en los adultos mayores, la tasa de mortalidad ante el COVID-19, es de cinco veces más elevada, y ante la actual crisis sanitaria, se están evidenciando las brechas existentes en la protección de sus derechos humanos, sociales y económicos, pero no debe pasarse por alto que, estas personas tienen los mismos derechos a la vida y salud que las demás ciudadnos, incluido el tratamiento y la atención médica.

Al respecto, Juan Gonzaga (2020) afirma, en el caso de una persona enferma de COVID-19, hace innecesario que el gobernado permanezca en prisión, esto es, no se le debe extinguir la pena, sino ser sustituida por otra, en las condiciones que el juez le imponga, así como brindar una serie de beneficios por motivos humanitarios, cuando se trate de adultos mayores, personas portadoras de enfermedades crónico degenerativas o terminales, independientemente del tiempo compurgado o les falte por compurgar, en el entendido del contexto de emergencia sanitaria actual.

Además, la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos (CMDPDH, 2020), con relación a la inquietud por la situación de vulnerabilidad en que se encuentran las personas privadas de libertad en centros penitenciarios, señala, “se conocen las condiciones tan precarias de salud e higiene en que viven, a ello hay que sumar el riesgo de quienes son adultos mayores y quienes padecen enfermedades que agravan aún más su salud”.

Por ello, como advertía Jesús Lemus (2017), a pesar de las condiciones de vulnerabilidad estas personas “no habían recibido ningún beneficio que les permitiera dejar o disminuir su condición de encierro”, esto es, si la población carcelaria en general es considerada como una de las capas sociales más abandonadas, este grupo poblacional es prácticamente invisible. Además, estas personas confrontan una doble situación, la primera por la separación familiar, en la que se puede perder el contacto de manera definitiva, la segunda, por el deterioro físico y mental, sobre todo cuando tienen una larga condena, asimismo, se debe advertir que las condiciones particulares que rodean a estas sujetos requieren de personal especializado para atender sus necesidades específicas, adoptando medidas para lograr su reinserción (EUROsocial, 2014).

No obstante, es importante reflexionar y advertir acerca de la capacidad criminal del adulto mayor, pues como Andujar, Barrios, Cáceres, Lerín y Martín (2009, p. 6) mencionan:

“Una falsa certeza que trasciende a la sociedad es que las personas mayores, los ancianos en su conjunto, no poseen una capacidad criminal relevante. El delito y los comportamientos violentos están asociados a la fortaleza de la juventud. Además, se extiende el mito de que el delincuente, cuando llega a cumplir una determinada edad, ha de ser excarcelado, y si cometiera un acto punible en plena ancianidad no va a responder penalmente de sus actos, no puede ir a prisión.

La realidad difiere sobremanera de estas intuiciones. Cada vez más frecuentemente los medios de comunicación relatan noticias sobre hechos delictivos alarmantes cometidos por ancianos que superan con creces los setenta u ochenta años. ¿Qué hace la justicia en estos casos? ¿Los excarcela en breve espacio de tiempo o permite que pasen sus últimos días encarcelados? Y cuando están en prisión, ¿Quién se ocupa de ellos?”.

En este escenario, Documenta A.C (2020) alerta que las personas de la tercera edad privadas de libertad representan uno de los grupos vulnerables más olvidados, pues los centros penitenciarios poco hacen para garantizar sus derechos, no existe datos actualizados, tampoco completos o accesibles, esto refleja la poca importancia que tienen para el sistema penitenciario, además, la necesidad de atender los requerimientos de esta población en razón de la vulnerabilidad, se agudiza por la tendencia a desarrollar algún padecimiento o discapacidad.

Por ello, la CNDH (2020e, p. 1-2), ante la nueva realidad en centros penitenciarios por COVID-19, insiste en la carencia de personal médico, medicamentos especializados, alta densidad poblacional y hacinamiento, que al conjuntarse con factores de riesgo como la ausencia de limpieza, agua potable, materiales desinfectados, déficit de espacios humanamente habitables, falta de instalaciones sanitarias suficientes y adecuadas, convierten a la población penitenciaria susceptible al contagio y propagación del virus, asimismo, recomienda reforzar las acciones con la finalidad de garantizar sus derechos, particularmente, a personas en estado de vulnerabilidad como lo son las personas mayores de 60 años, por lo que se pronunció para que se diseñe y ejecute un programa nacional de despresurización penitenciaria, así como llevar a cabo la atención integral y seguimiento preciso de control de casos positivos y sospechosos.

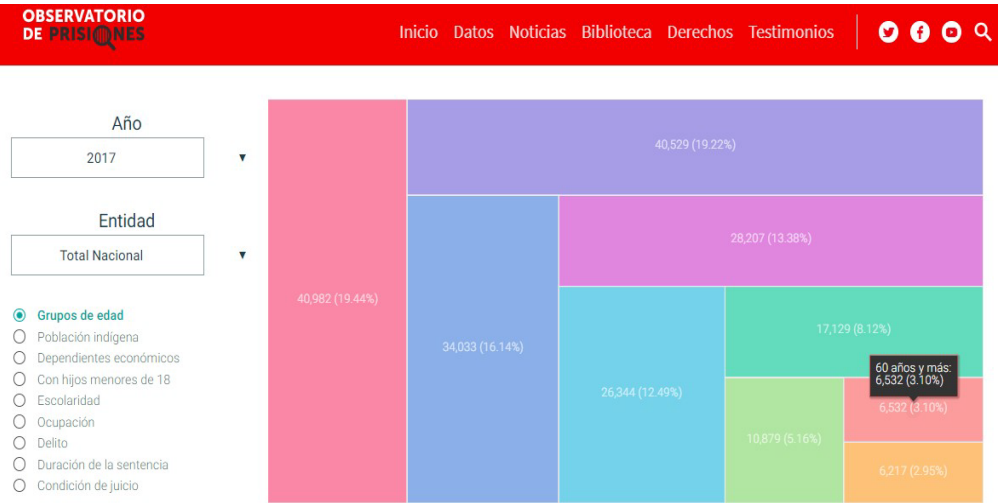
Sin embargo, es importante mencionar que la CNDH (2017) ya destacaba las principales violaciones en materia de derechos humanos, entre las principales observaciones se encuentran: ausencia de programas para evitar la discriminación; infraestructura inadecuada para su ubicación y desplazamiento; falta de atención a la salud especializada; carencias en las dietas y alimentos conforme a su estado de salud; inadecuada identificación de sus necesidades y requerimientos; y falta de equipos médicos de apoyo para poder moverse con independencia, como andaderas, sillas de ruedas y bastones.

Ante esta complejidad, un dato actualizado, es el que presenta la CNDH (2020f, p. 6), a través de la Tercera Visitaduría, quien menciona en el Informe Especial COVID-19 en centros penitenciarios del país, que, en abril de 2020, la población vulnerable privada de libertad era de 43,205 personas, de las cuales los adultos mayores representan el 15%, de la población vulnerable, es decir, 6,665 de la población penitenciaria total (3.03%).

En este contexto, con la finalidad de ilustrar las características de la población penitenciaria, resulta conveniente citar el Informe Especial sobre Personas Mayores en los Centros Penitenciarios de la República Mexicana (CNDH, 2017, p. 4-7), el cual indicaba que a junio de 2017 había 5,846 adultos mayores (234 mujeres y 5,612 hombres).

Asimismo, el Observatorio de Prisiones, elaborado por Documenta A.C. (2017), refiere que este grupo poblacional representa el 3.10% del total de la población penitenciaria nacional (6,532 personas al 2017), mientras que, para el Estado de México, la población era de 582 personas (2.35%), en el mismo año, como se muestra en la siguiente imagen:

Gráfico 5. Características de personas privadas de la libertad al 2017.



Fuente: <https://observatorio-de-prisiones.documenta.org.mx/archivos/1475>

Desde luego que la realidad penitenciaria actual resulta compleja, por ello, también es importante tener presente lo que visualiza Carolina Palomeque (2016, pp. 112-113) quien indica, “las cárceles o centros de rehabilitación social también verán el incremento de privados de libertad de la tercera edad (...) por lo que una adecuación normativa y de infraestructura será necesaria, en virtud del fenómeno demográfico del envejecimiento”.

Mientras que, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2013, p. 145) advierte sobre los posibles efectos del envejecimiento poblacional¹⁴ en los centros penitenciarios, pues dice, “a medida que la población en general envejece, también envejece la población en las prisiones (...) y dada la tendencia en muchas jurisdicciones hacia leyes de sentencia más duras, una creciente proporción de prisioneros están ahora cumpliendo sentencias muy largas”.

Ahora bien, dadas las circunstancias, es importante reflexionar que solo cuando ocurren tragedias al interior de las prisiones, se recuerda la deuda que la sociedad y Estado tienen para propiciar las condiciones necesarias en los centros penitenciarios (Islas, L. 2020). Por ello, “en estos momentos de crisis es importante velar por las poblaciones vulnerables como son las personas privadas de libertad y buscar acciones concretas que prevengan violaciones a sus derechos” (Nosotrxs, 2020, p. 4).

REFLEXIONES FINALES

Diversas autoridades tanto locales como internacionales, han puntualizado la vulnerabilidad de las personas privadas de libertad, frente a la enfermedad COVID-19; las condiciones en que se encuentran estos lugares representan el lugar propicio para la propagación del virus, de ahí que las autoridades competentes deben aplicar urgentemente medidas de control y mitigación de riesgos, pues, se tienen registros de casos confirmados, casos sospechosos y defunciones.

Ante el escenario actual, se encuentra justificada la declaratoria de emergencia por COVID-19; en primer lugar, esta emergencia es una situación de peligro real, existente, que obliga al Estado a tomar acciones inmediatas para preservar la salud de sus habitantes sin excepción, es decir, no es una posibilidad de que algo suceda, sino que es un peligro real, que impactando a todos los sectores sociales; en segundo lugar, no está en peligro la institucionalidad del Estado, sino la salud, integridad física y la vida de su población; además, esta enfermedad está afectando a más de un país, lo que requiere una estrategia coordinada internacional para enfrentar dicha situación.

La urgencia de atender esta situación no solo está basada por la crisis humanitaria acentuada por el derecho de acceso a la salud, sino por las condiciones y vulnerabilidad de las personas privadas de libertad, no solo a los adultos mayores, sino para la población penitenciaria en general, estos espacios representan focos de infección en los que potencialmente se genera mayor propagación e infección, además no se

¹⁴ La Organización Mundial de la Salud (2017), señala que entre el 2015 y 2050, la proporción de la población mundial con más de 60 años pasará de 900 millones a 2,000 millones, lo que representa un aumento del 12% al 22%, es decir, en el 2050, 2 de cada 10 personas será adulto mayor, aproximadamente.

debe olvidar que los contagios no solo afectan a los internos, sino también al personal penitenciario, visitantes, familiares, abogados y al sistema de salud en su conjunto.

La persona adulta mayor se considera vulnerable cuando por sus características personales, fisiológicas o por las condiciones en que vive, esta se encuentra en desventaja, desigualdad social, o ante la imposibilidad de contrarrestar institucionalmente su situación, entorno que además propicia la exposición de su integridad, su salud y su vida.

En este contexto, los reclusos adultos mayores representaban una de las capas sociales más olvidadas y abandonadas, pues generalmente se enfrentan a una doble situación, la primera por la separación familiar, y la segunda, por el deterioro físico y mental, sobre todo cuando son condenados a penas largas, en la que requieren de personal especializado para atender sus necesidades específicas. Dicha situación de vulnerabilidad se agudiza por la tendencia a desarrollar algún padecimiento o discapacidad, así como cuando las condiciones en las que viven, les son adversas o le representan dificultades en razón de sus capacidades físicas e intelectuales.

En este escenario, es importante resaltar que desde el 2017, la CNDH ya anticipaba las principales violaciones en materia de derechos humanos de estas personas en los centros penitenciarios de la república mexicana, entre las principales observaciones se encuentran: ausencia de programas para evitar la discriminación; infraestructura inadecuada para su ubicación y desplazamiento; falta de atención a la salud especializada; carencias en las dietas y alimentos conforme a su estado de salud; inadecuada identificación de sus necesidades y requerimientos; y falta de equipos médicos de apoyo para poder moverse con independencia, como andaderas, sillas de ruedas y bastones.

Ante la emergencia sanitaria por COVID-19, la CNDH resalta que en los centros penitenciarios existe carencia de personal médico, medicamentos especializados, alta densidad poblacional y hacinamiento, pero que ahora, al conjuntarse con factores de riesgo como la ausencia de limpieza, agua potable, materiales desinfectados, déficit de espacios humanamente habitables, falta de instalaciones sanitarias suficientes, convierte a estas personas susceptibles al contagio.

Así uno de los datos estadísticos actuales (aunque restringido), es el que presentó la CNDH, pues advierte, en abril de 2020, este grupo poblacional representa el 3.03% de la población penitenciaria total, es decir, 6,665 reclusos de la tercera edad. Asimismo, aunque los datos presentados el Mecanismo de Monitoreo Nacional por COVID-19 en centros penitenciarios, no refleja la estadística específica este grupo etario, si refleja la realidad que se vive en estos centros, pues reportó 691 confirmados acumulados, 171 sospechosos y 108 decesos (al 5 de julio de 2020).

En este aspecto, otro dato interesante es el que sugiere la OPS, pues afirma, el COVID-19 se arraigó más en los grupos vulnerables; mientras que la ONU considera que la tasa de mortalidad en adultos mayores ante esta enfermedad es de cinco veces más elevada.

Por ello, diversas organizaciones recomendaron evaluar los casos de las personas privadas de libertad que se encuentren en situación de riesgo, para que accedan a algunos de los beneficios de preliberación establecidos en la ley, tales como la libertad anticipada, condicionada, sustitución y suspensión temporal de la pena, o bien de la preliberación por criterios de política penitenciaria, particularmente, a personas en estado de vulnerabilidad.

De ahí que, ante dichas condiciones adversas, la urgencia de que el Estado atienda la grave situación de este grupo poblacional, desde el punto de vista de derechos humanos y salud pública, y adopte medidas urgentes con la finalidad de reducir la sobrepoblación, hacinamiento y contener la propagación del virus en estos centros, y con ello, garantizar su vida, su salud y su integridad.

Finalmente resaltar que, además de las dificultades presentadas en el sistema penitenciario por la pandemia, se advierte el crecimiento exponencial de adultos mayores en las prisiones (envejecimiento poblacional), por lo que es fundamental una adecuación normativa y de infraestructura, con la finalidad de prevenir y agudizar problemáticas futuras como la que se está presentando actualmente.

REFERENCIAS

1. Ambrosio, T. (2020). Pandemia COVID-19: entre la salud, la violencia y la delincuencia en México. Perspectiva criminológica. En González, N. (Coord.). *Emergencia Sanitaria por Covid-19: Reflexiones desde el derecho (I)* (pp. 89-98). México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas. Recuperado de: <https://www.juridicas.unam.mx/publicaciones/detalle-publicacion/151>
2. Andujar, S., Barrios, L., Cáceres, J., Lerín, F. y Martín, M. (2009). *Análisis de la ancianidad en el medio penitenciario*. Yagüe, C. (Coord.) España, Ministerio del Exterior y Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Recuperado de: <http://www.interior.gob.es/documents/642317/1201664/An%C3%A1lisis+de+la+ancianidad+en+el+medio+penitenciario+%28NIPO+126-09-042-0%29.pdf/ae3d44d9-460c-4798-98de-ed518a39d9c5>
3. Asistencia Legal por los Derechos Humanos, AsiLEGAL (2020). *¿Qué está sucediendo en los centros penitenciarios ante el COVID-19?* Recuperado de: <https://asilegal.org.mx/mapa-penitenciario-covid-19/>
4. Ayala, C. (2020). Los retos de la pandemia del COVID-19 para el estado de derecho. En González, N. y Valadés, D. (Coord.). *Emergencia sanitaria por COVID-19. Derecho Constitucional Comparado* (p.p. 173-179). Recuperado de: https://archivos.juridicas.unam.mx/www/site/publicaciones/157Emergencia_sanitaria_por_COVID_19_Derecho_constitucional_comparado.pdf
5. Barra Mexicana, Colegio de Abogados A.C. (2020). *Pronunciamiento de la Barra Mexicana, Colegio de Abogados A.C. (BMA), con motivo de la salida de importante número de personas sentenciadas condenadas, con motivo del COVID-19, así como respecto de la Ley de Amnistía*. Recuperado de: <http://www.bma.org.mx/assets/bma-liberacion-de-reos-19ab20.pdf.pdf>

6. Brena, I. (2020). *La responsabilidad social ante las emergencias sanitarias*. En González, N. (Coord.). *Emergencia Sanitaria por Covid-19: Reflexiones desde el derecho (I)* (pp. 7-12). México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas. Recuperado de: <https://www.juridicas.unam.mx/publicaciones/detalle-publicacion/151>
7. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública (2006). *Grupos vulnerables*. Recuperado de: [http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Eje_tematico/d_gvulnerables.htm#\[Citar%20como\]](http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Eje_tematico/d_gvulnerables.htm#[Citar%20como])
8. Centro Prodh (2020). *Personas privadas de libertad frente al COVID-19*. Recuperado de: <https://www.animalpolitico.com/la-lucha-cotidiana-de-los-derechos-humanos/personas-privadas-de-libertad-frente-al-covid-19/>
9. Chávez, R. (2020). *Pronunciamiento de la Asociación Nacional de Abogados Democráticos a favor de la Ley de Amnistía*. Twitter: <https://twitter.com/RobertoJuliouam/status/1252339858560835585>
10. Comisión de Atención a Grupos Vulnerables (2006). *Grupos vulnerables*. Recuperado de: http://www3.diputados.gob.mx/camara/001_diputados/008_comisioneslx/001_ordinarias/003_atencion_a_grupos_vulnerables/002_grupos_vulnerables
11. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2002). *Vulnerabilidad social sociodemográfica: Viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y Personas*. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/13051/S2002632_es.pdf?sequence=1&isAll
12. Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2011). *Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas*. Recuperado de: <http://www.oas.org/es/cidh/ppl/docs/pdf/PPL2011esp.pdf>
13. Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2020a). *Pandemia y Derechos Humanos en las Américas. Resolución 1/2020*. Recuperado de: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>
14. Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2020b). *La CIDH llama a los Estados de la OEA a asegurar que las medidas de excepción adoptadas para hacer frente la pandemia COVID-19 sean compatibles con sus obligaciones internacionales*. Recuperado de: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/076.asp>
15. Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2020c). *La CIDH urge a los Estados a garantizar la salud y la integridad de las personas privadas de libertad y sus familias frente a la pandemia del COVID-19*. Recuperado de: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/066.asp>

16. Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos (2020). *Los derechos humanos durante la pandemia del COVID19*. Recuperado de: <http://cmdp-dh.org/covid19/>
17. Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2017). *Informe Especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre personas mayores en los centros penitenciarios de la República Mexicana*. Recuperado de: <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Adultos-Mayores-Centros.pdf>
18. Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2020a). *Pronunciamiento para la adopción de medidas emergentes complementarias en favor de las personas privadas de la libertad en la República Mexicana, frente a la pandemia por COVID-19*. Recuperado de: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-04/Pronunciamiento-personas-privadas-libertad-COVID19.pdf>
19. Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2020b). *Acciones de defensa de los Derechos Humanos*. Recuperado de: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-05/Reporte_DH_2_2020.pdf
20. Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2020e). *Comunicado de Prensa DGC/139/2020. Emite CNDH Pronunciamiento para la adopción de medidas emergentes complementarias en favor de las personas privadas de la libertad en la República Mexicana, frente a la pandemia por COVID-19*. Recuperado de: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-04/Com_2020_139.pdf
21. Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2020f). *Informe especial sobre el estado que guardan las medidas adoptadas en centros penitenciarios para la atención de la emergencia sanitaria generada ante el virus SARS-CoV2 (COVID-19)*. Recuperado de: <https://www.cndh.org.mx/documento/la-cndh-emite-informe-especial-sobre-el-estado-que-guardan-las-medidas-adoptadas-en>
22. Comisión Nacional de los Derechos Humanos [@CNDH]. (05 de julio de 2020d). *Al 5 de julio de 2020, el monitoreo nacional por #COVID-19 en centros penitenciarios reporta 691 casos confirmados acumulados, 171 casos sospechosos y 108 decesos*. Twitter. <https://twitter.com/CNDH/status/1279929302214205440/photo/1>
23. Comisión Nacional de los Derechos Humanos [@CNDH]. (05 de mayo de 2020c). *Al 5 de mayo de 2020, el Mecanismo de Monitoreo Nacional por #COVID-19 en Centros Penitenciarios reporta 92 casos confirmados acumulados y 15 casos sospechosos. Se han registrado 7 decesos, 3 riñas y 11 personas recuperadas*. Twitter. <https://twitter.com/CNDH/status/1257728751812481026/photo/1>
24. Comité Internacional de la Cruz Roja (2020). *Recomendaciones para la prevención y control de la COVID-19 en lugares de detención*. Recuperado de: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/recomendaciones_para_la_preencion_y_control_de_la_covid-19_en_lugares_de_detencion.pdf

25. Corte Interamericana de Derechos Humanos (2020). *COVID-19 y el derecho a la salud*. Recuperado de: <http://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/infografia-covid.pdf>
26. Deutsche Welle (2020). *OMS: ¿Qué es una emergencia sanitaria internacional?* Recuperado de: <https://www.dw.com/es/oms-qu%C3%A9-es-una-emergencia-sanitaria-internacional/a-52217051>
27. Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación para el Desarrollo (2006). *Vulnerabilidad*. Recuperado de: <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/228>
28. Documenta A.C. (2017). *Observatorio de Prisiones*. Recuperado de: <https://observatorio-de-prisiones.documenta.org.mx/archivos/1475>
29. Documenta, A. C. (2020). *Cómo viven las personas mayores en la cárcel*. Recuperado de: <https://documenta.org.mx/blog-documenta/2020/02/12/como-viven-las-personas-mayores-la-carcel/>
30. European Centre for Disease Prevention and Control (2020). *COVID-19*. Recuperado de: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>
31. EUROsociAL. (2014). *Ejecución de la pena privativa de libertad: una mirada comparada*. Recuperado de: http://sia.eurosocial-ii.eu/files/docs/1427301931-DT_17.pdf
32. García, L. (2020). *¿Contingencia o Emergencia Sanitaria?*. Foro Jurídico. Recuperado de: <https://forojuridico.mx/contingencia-o-emergencia-sanitaria/>
33. Gonzaga, J. (2020). Problemática socio jurídica del COVID-19 en el sistema penitenciario nacional. En González, N. (Coord.). *Emergencia Sanitaria por Covid-19. Ciencias penales (pp. 65-81)*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas. Recuperado de: <https://www.juridicas.unam.mx/publicaciones/detalle-publicacion/154>
34. Guerrero, N. y Yépez MC. (2015). *Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud*. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a11.pdf>
35. Hinestroza, V., Méndez, J. y Drummond, V. (2020). *Covid-19 en prisiones: una mirada desde el derecho internacional*. Recuperado de: <https://lasillavacia.com/silla-llena/red-social/covid-19-prisiones-mirada-desde-derecho-internacional-76165>
36. Instituto Nacional de Salud Pública (2015). *Línea de investigación en Salud y grupos vulnerables*. Recuperado de: <https://insp.mx/lineas-de-investigacion/salud-y-grupos-vulnerables.html>

37. Islas, L. (2020). Cárceles de México: sistema en el olvido. *Reporte Indigo*. Recuperado de: <https://www.reporteindigo.com/reportes/carceles-de-mexico-sistema-en-el-olvido-desordenes-abusos-corrupcion/>
38. Lemus, J. (2017). Presos, viejos e invisibles. *Reporte Indigo*. Recuperado de: <https://www.reporteindigo.com/reportes/presos-viejos-e-invisibles/>
39. Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Recuperado de: http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Ley_2014.pdf
40. Martínez, G. (2020). *Opinión con propuesta de modificación y adiciones a la iniciativa con proyecto de decreto de la Ley de Amnistía*. Recuperado de: https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/2/2020-04-20-1/assets/documentos/Reservas_Sen.German_Ley_amnistia.pdf
41. México Evalúa, Centro de Análisis Políticas Públicas A.C. (2013). *La cárcel en México: ¿Para qué?* Recuperado de: https://www.mexicoevalua.org/mexicoevalua/wp-content/uploads/2016/05/MEX-EVA_INDIX-CARCEL-MEXICO_10142013.pdf
42. Morales, M. (2015). El concepto de abandono: una mirada desde la jurisprudencia. En Fuentes, G. y Morales, M. (Coord.). *Revisión Teórica del concepto de abandono: una mirada multidisciplinaria*. Toluca, Estado de México. Fontamara. Universidad Autónoma del Estado de México.
43. Nosotrxs (2020). *Situación de las personas privadas de la libertad frente al COVID-19*. Recuperado de: <https://nosotrxs.org/wp-content/uploads/Situaci%3bn-de-las-personas-privadas-de-la-libertad-frente-al-Covid-19-2.pdf>
44. Noticias ONU (2020). *Las personas mayores tienen el mismo derecho a la vida que los demás durante y después del coronavirus*. Recuperado de: <https://news.un.org/es/story/2020/05/1473762>
45. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2013). *Guía de introducción a la prevención de la reincidencia y la reintegración social de delincuentes*. Recuperado de: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/UNODC_Social_Reintegration_ESP_LR_final_online_version.pdf
46. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas Derechos Humanos (2020). *Voces defensoras y defensores: los derechos humanos en el corazón de la respuesta*. Recuperado de: http://hchr.org.mx/index.php?option=com_k2&view=item&id=1473:voces-de-defensores-y-defensoras-los-derechos-humanos-en-el-corazon-de-la-respuesta&Itemid=268
47. Organización de las Naciones Unidas (2020). *Es esencial trabajar para que los grupos más vulnerables no se queden atrás*. Recuperado de: <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/un-working-vulnerable-groups-behind-covid-19>

48. Organización de las Naciones Unidas, (2004). *¿Qué es estado de derecho?* Recuperado de: <https://www.un.org/ruleoflaw/es/what-is-the-rule-of-law/>
49. Organización Mundial de la Salud (2010). *¿Qué es una pandemia?* Recuperado de: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/
50. Organización Mundial de la Salud (2020). *COVID-19: cronología de la actuación de la OMS*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
51. Organización Panamericana de la Salud (2020). *Directora de la OPS llama a proteger a los grupos vulnerables de los efectos de la pandemia de COVID-19*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/noticias/19-5-2020-directora-ops-llama-protger-grupos-vulnerables-efectos-pandemia-covid-19>
52. Orly de Labry, A. y Martín, E. (2020). *La pandemia en los centros penitenciarios*. Recuperado de: <https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/la-pandemia-en-los-centros-penitenciarios/>
53. Osorio, O. (2017). Vulnerabilidad y vejez: implicaciones y orientaciones epistémicas del concepto de vulnerabilidad. *Intersticios sociales*, (13). Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ins/n13/2007-4964-ins-13-00003.pdf>
54. Palomeque, C. (2016). *La rehabilitación social del adulto mayor en los centros de privación de libertad. (Tesis)*. Universidad de las Américas, México. Recuperado de: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/4943/1/UDLA-EC-TAB-2016-14.pdf>
55. Prison I. (2020). *Coronavirus: la fiebre en prisión*. Recuperado de: <https://www.prison-insider.com/es/articles/coronavirus-la-fiebre-des-prisons>
56. Redacción Animal Político (2020). *Cárceles enfrentan el COVID con sobrepoblación, sin doctores ni insumos médicos: CNDH*. Recuperado de: <https://www.animalpolitico.com/2020/07/informe-cndh-carceles-mexico-pandemia-covid/>
57. Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración (2020). *Observaciones sobre violaciones a derechos humanos durante la contingencia sanitaria COVID-19*. Recuperado de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/548913/OBSERVACIONES SOBRE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS DURANTE LA CONTINGENCIA SANITARIA POR COVID-19.pdf>
58. Valadés, D. (2020). Reflexiones constitucionales a propósito del COVID-19. En González, N. (Coord.). *Emergencia Sanitaria por Covid-19: Reflexiones desde el derecho (II)* (pp. 7-13). México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas. Recuperado de: <https://www.juridicas.unam.mx/publicaciones/detalle-publicacion/152>

59. Villareal, P. (2020). Las medidas sanitarias de respuesta a la pandemia de COVID-19: derechos humanos en tensión. En González, N. (Coord.). *Emergencia Sanitaria por Covid-19: Reflexiones desde el derecho (I)* (pp. 39-46). México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas. Recuperado de: <https://www.juridicas.unam.mx/publicaciones/detalle-publicacion/151>

60. Viveros, A. (2001). *Envejecimiento y vejez en América Latina y el Caribe: políticas públicas y las acciones de la sociedad*. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7155/S01121062_es.pdf