

Oficio: CEDH:1s.1.206/2025

Expediente: CEDH:10s.1.3.012/2024

RECOMENDACIÓN No. CEDH:5s.1.038/2025

Chihuahua, Chih., a 26 de diciembre de 2025

PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PRESENTE.

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos, en relación con la queja presentada por "A",¹ en representación de "B", con motivo de actos u omisiones que consideró violatorios a sus derechos humanos, radicada bajo el número de expediente **CEDH:10s.1.3.012/2024**, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4, párrafo tercero, inciso A, de la Constitución Política del Estado, en relación con los numerales 3 y 6, fracciones I y II, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, así como 6 y 12, de su reglamento interno, procede a resolver lo conducente, según el estudio de los siguientes:

I. ANTECEDENTES:

1. Con fecha 15 de enero de 2024, se recibió en este organismo un escrito de queja signado por "A", en el que señaló lo siguiente:

"...La suscrita "A", soy tía de la adolescente de nombre "B", quien nació el 02 de abril del año 2007 en Ciudad Juárez, Chihuahua, siendo su madre mi hermana "C" y su padre "D", los cuales en el año 2008, su padre "D" es detenido en los Estados

¹ **Información respecto a los datos personales e información de naturaleza confidencial.** Fundamento Jurídico. Acuerdo del Comité de Transparencia de confirmación de Clasificación: **CEDH.7C.2/069/2025 Versión Pública**. Por razones de confidencialidad y protección de datos personales, este organismo considera conveniente guardar la reserva de los datos personales de las personas que intervinieron en los hechos, así como otros datos que puedan llevar a su identificación. Lo anterior con fundamento en los artículos 6, Apartado A, fracción II y, VIII, párrafo sexto, 16, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4, fracción III, párrafo tercero de la Constitución Política del Estado de Chihuahua; 3, fracción XXI, 68, fracción VI y 116, párrafos primero y segundo de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 128, y 134 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua; 1, 6, 7, 16, 17, 18, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; 3, 16 y 171, fracción VII, de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua; 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; 8, del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, y demás aplicables. Lineamientos Séptimo fracción I, y Trigésimo Octavo fracción I, de los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas. Motivación. Difundir esta información violentaría el derecho de protección de datos. (Véase prueba del daño). Temporalidad. Información Confidencial: Restringida por tiempo indefinido.

Unidos de Norteamérica y en el 2009 fallece mi hermana “C” (madre de “B”), por lo que al quedarse sola mi sobrina “B”, se queda al cuidado de “E” (su abuela); en el 2015 se mudan a El Paso, Texas, junto con mi hermano “F”, en donde mi sobrina “B” continuó con sus estudios, pero después, al fallecer “E” de cáncer en el 2018, quedando “B” sola, el estado de Texas recoge inmediatamente a mi sobrina y CPS² queda a cargo de “B”, una prima ciudadana que reside en El Paso, Texas, de nombre “G”, solicita a CPS hacerse cargo de “B”. CPS se la otorga y “B” continúa viviendo con “G” en Estados Unidos a partir del año 2018 al 2020; en el lapso de esos años “B” es atendida ocasionalmente en un hospital debido a que se autolesionaba, haciéndose cortadas en el cuerpo, también se escapaba de la escuela ya que sus compañeros le hacían bullying diciéndole “huérfana” y ella se defendía agrediéndolos; en casa de mi prima “G” también se escapaba porque ella la regañaba por irse de la escuela; en enero del año 2021, se fue definitivamente de la casa de mi prima “G”, por lo que hablando ya con CPS mi prima y mi hermano se la dejaron a “F”, mi hermano, ya que para entonces él ya contaba con la tutela y custodia de “B”.

En febrero del mismo año ella se cruza a Ciudad Juárez, con la intención de vivir con un amigo que conoció por medio de redes sociales, para esto, “B” contacta a mi hija mayor de nombre “H” para contarle lo que iba a hacer, entonces mi hija me lo comunica, y nos ponemos de acuerdo para reunirme con “B” sin que se diera cuenta para que no fuera a escapar, ya que en ese momento yo me encontraba en Ciudad Juárez, al vernos “B” y la suscrita, fue un reencuentro muy emotivo, lloramos de gusto y felicidad, ya que teníamos aproximadamente tres o cuatro años sin vernos, me la traje conmigo a, al domicilio “I” en Chihuahua, Chihuahua.

Conmigo mostró buena conducta pero también rebelde, en una ocasión yo llamé a la policía municipal ya que se puso muy agresiva, en el mes de abril de 2021, se escapó de mi casa; en esa ocasión se fue a Ciudad Juárez, a la casa donde vivían ella y su abuela antes de irse a los Estados Unidos de Norteamérica, ubicada en “J”. A mi me avisó la vecina, de nombre “K”, ella la estuvo cuidando esos días, mi sobrina no quiso regresar conmigo, decía que quería estar sola, no le gustaba que le llamaran la atención, quería ser totalmente libre. En mayo de 2021, me avisa la vecina “K” que “B” fue llevada a la policía municipal por encontrarse en grave estado de ebriedad e intoxicación, ella la acompañó a la comandancia con la intención de llevársela de regreso a casa, los policías le dijeron que sólo podía llevársela un familiar directo, yo no podía ir por motivos personales, ni mi hermano “F” puede

² Child Protective Services: Agencia gubernamental de Servicios de Protección Infantil.

venir de El Paso, Texas y ningún otro familiar quiso pasar por ella, entonces “B” fue ingresada al DIF³ el 09 de mayo de 2021.

En junio del mismo año, me acerqué a las oficinas del DIF estatal en Ciudad Juárez para pedir informes sobre ella, me atendió “L”, quien tenía su expediente con el número “M”, ella se negó a darme información sobre “B”, y hablar con ella, me pidió que llenara unos documentos y que yo esperara a que ella se comunicara de nuevo conmigo, yo me regresé a Chihuahua, Chihuahua.

Ya en Chihuahua me citaron para una entrevista para ver si era capaz de tener a “B” bajo mi cuidado, yo atendí a todo lo que me pidieron, sin embargo, nunca recibí una respuesta ni una llamada de parte del DIF. Sin saber entonces nada respecto a mi sobrina, ya que “L” me negó toda información sobre mi sobrina, así pasó todo el año.

En enero de 2022, mi hijo de nombre “N”, en horario laboral se la encuentra casualmente en un albergue de nombre “Z” aquí en la ciudad de Chihuahua en la colonia CDP, me avisa y yo pronto me acerco al albergue con intención de verla y hablar con ella. La encargada de nombre “O” me autoriza la visita, y asimismo, durante varios meses, los fines de semana nos permitía vernos, dejándola salir los viernes regresándola el domingo, siempre y cuando “B” tuviera buena conducta, al igual que nos permitió organizarle su fiesta de 15 años (todo esto estando tutelada por la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del DIF Estatal), es decir, dicha dependencia se desatendió del caso de mi sobrina, no tenía ningún control de esta situación.

En mayo de 2022, la encargada del albergue permitió el reintegro de “B” con nosotros, ya que nunca hubo respuesta de parte de “L” de si me daban a “B” o no. Estuvo viviendo conmigo de mayo a septiembre, en ese mismo mes tuvo una crisis emocional y fue a Fiscalía sin avisarle a nadie, pidiendo regresar al albergue donde estaba, los agentes de la Fiscalía la llevaron con “O” al albergue, la agente “P” se comunicó conmigo para informarme sobre lo que estaba pasando con “B”, sí se la llevaron al albergue y ella le pidió a “O” irse a Ciudad Juárez. Desconozco el motivo por el cual ella se quiso ir nuevamente, no supe nada de ella, únicamente que estaba en Ciudad Juárez, ya que “L” no quiso darme información sobre “B” nuevamente.

En marzo de 2023, recibo mensajes por medio del Messenger de mi sobrina “B”, diciéndome que se encuentra en Veracruz, siendo trasladada en avión y que ella no sabía el porqué, lo cual a mi no se me notificó en ningún momento, me mandó

³ Desarrollo Integral de la Familia.

foto diciéndome que se encontraba bien, que me extrañaba mucho y que me quería, como siempre lo hacía, dos semanas seguidas lo seguía haciendo, me dio nombre y ubicación de la clínica psiquiátrica donde la tenían, “Q” en Boca del Río, Veracruz, me dijo que le llamara a la psicóloga para que nos permitiera hacer llamada, y lo hice pero no me dieron información de nada, y de nuevo ya no supe nada de “B”, fue por eso que me volví a acercar con “L” en Ciudad Juárez, sin embargo, no obtuve respuesta de su parte, sólo que ella se comunicaba. Intenté comunicarme varias veces, pero me decían que la licenciada no se encontraba. Cuando logré ponerme en contacto con “L”, yo le hice saber que ya sabía donde estaba “B”, le pedí una explicación del por qué nunca me notificaron que la enviaron a Veracruz y que obviamente yo quería recuperarla, ella sorprendida pidió colaboración con el DIF de Chihuahua, para que me realizaran unos estudios socioeconómicos y psicológicos, para ver si podían reintegrar a “B” conmigo, más nunca tuve contacto con mi sobrina de ninguna forma en todo este proceso mencionado. Para ese momento yo ya había cambiado de domicilio a “R”, el DIF envió a una trabajadora social a mi domicilio a realizar un estudio socioeconómico y consideró que no era apta, más nunca me lo notificaron y yo me quedé en espera.

Al no obtener respuesta, de nuevo yo me acerco directamente al DIF de Ciudad Juárez con “L” el 04 de septiembre de 2023, para preguntarle como estaba “B”, ya que nos habían mencionado que la habían visto en Ciudad Juárez, por lo que yo quería corroborar que ella estuviera en la clínica antes mencionada, por medio de alguna llamada o videollamada. A lo que la licenciada accedió y en ese momento se comunicó al hospital del cual nosotras le dimos el número porque ella no tenía conocimiento alguno, más no tuvimos éxito, le negaron toda la información en el hospital, cosa que a mí me pareció extraño porque cómo era posible que le negaran la información a la licenciada a cargo de su caso, si ella fue la que la resguardó en esa clínica, supuestamente. Fue hasta ahí cuando apenas me notificó personalmente que no había pasado las pruebas pasadas para reintegrar a “B” conmigo, entonces iniciamos el trámite de nuevo... en ese momento yo le hice llegar fotos de mi domicilio y solo quedaba pendiente un examen toxicológico, así como una terapia con un psicólogo. Quedamos en espera de que a ella le autorizaran la videollamada en la clínica con “B” y de que yo enviara los documentos antes mencionados.

El día 25 de septiembre “L”, se comunica con mi hija “H” acordando una cita para la videollamada que por fin le habían autorizado. El día 28 de septiembre mi hija acude a la cita y habla con “B” por videollamada durante 10 minutos aproximadamente del teléfono de “L”, mi hija es advertida por ésta última que “B” está bajo un medicamento por el cual se veía un poco diferente y lenta, para que ella no fuera a asustarse o parecerle extraño y sí, evidentemente mi hija me

comentó que “B” se veía muy mal, sus reflejos eran lentos y su voz tardía, se puso feliz porque mi hija le dijo que pronto la íbamos a recuperar y que no la olvidábamos nunca. Después de la videollamada quedamos en espera de enviar los documentos que me había pedido la licenciada, pero era algo tardado ya que me pedían tres meses de terapia psicológica, lo cual a mí me pareció exagerado.

El lunes 27 de noviembre de 2023, recibo una llamada del DIF de Chihuahua para darme la noticia, mencionando que hablaban para darme una sensible noticia, que mi sobrina “B” había tenido complicaciones médicas y había fallecido, mencionando que había sido por asfixia más no podía darme más detalles, que el cuerpo de mi sobrina ya había sido trasladado a Ciudad Juárez y para más información me comunicara con “L”. Al colgar con esta persona, me intenté comunicar con ésta sin tener respuesta nuevamente, entonces yo le marco a mi hija “H” para que ella se comunique con ella, a mi hija sí le contesta y le dice que lo siente mucho por “B”, mi hija le pide la causa de la muerte y ella le lee un documento donde dice que fallece por asfixia el día 21 de noviembre, le dijo que el cuerpo de mi sobrina ya estaba en Ciudad Juárez en la funeraria siendo preparado para enterrarla al día siguiente 28 de noviembre en el panteón San Rafael a medio día, “por si queríamos asistir” mencionó, mi hija le pidió información de la funeraria para acercarnos y nos dijo que no sabía dónde era, que ella no se encargaba de esos trámites.

Algo que nos tomó por sorpresa ya que no nos notificaron de la muerte de mi sobrina el día que falleció, sino hasta siete días después, tampoco pudimos reconocer el cuerpo en algún SEMEFO,⁴ no se hicieron comparaciones de la causa de la muerte, etc. En lo que yo iba camino a Ciudad Juárez, mi hija se acercó a Fiscalía a poner alguna denuncia de lo sucedido con la intención de solicitar una segunda autopsia, a lo cual le dijeron que no procedía ya que los hechos eran en Veracruz y era allá donde nos teníamos que dirigir. También acudió a la SEMEFO para ver si ahí estaba el cuerpo, pero no estaba ahí tampoco. Un señor que trabaja en una funeraria, escuchó lo que mi hija le comentó al guardia de SEMEFO y le dijo que él podía ayudar a encontrarla en las funerarias, y así fue, le pasó la información de la funeraria donde estaba el cuerpo y la llevó hasta allá, mi hija habló con el encargado de la funeraria para que mínimo pudiéramos hacerle un servicio fúnebre más digno, con una misa y unas horas de velación antes de enterrarla, a lo que el encargado accedió.

A la mañana siguiente, el día 29 de noviembre, yo me presento con “L” en el DIF para hablar con ella en persona y para aclarar mis dudas, yo les pedí documentos de defunción, y que si me podrían entregar el cuerpo para nosotros hacerle un servicio fúnebre más privado, a lo que me dijeron que no se podía, les comenté que

⁴ Servicio Médico Forense.

yo quería hacerle una segunda autopsia y en su defecto cremarla, ellos me dijeron que estaba en mi derecho de hacerlo, pero si quería, que fuera a Veracruz, que allá era donde competían todos esos trámites, pero por lo pronto “B” tenía que ser sepultada ya.

Al no obtener la respuesta esperada, saliendo del DIF me dirigí a la funeraria a ver a mi sobrina “B”, el encargado de ahí nos comentó que el cuerpo estaba muy deteriorado, que no había estado en refrigeración adecuada, que no se le había hecho un buen trabajo forense por lo que aún estaba expidiendo líquidos, que venía desnuda envuelta en una sábana y su cara tapada con algunos trapos, la tuvimos en sala de velación, continuamos con la misa y ahí se presentaron las personas del DIF, continuamos al panteón y terminamos con su sepelio, siendo acompañados en todo por “S” y otras trabajadoras del DIF, comentando que él tenía que estar ahí para cerciorarse de que todo estuviera bien.

Me permito asegurar que mi sobrina no pudo haber muerto de asfixia, ya que era una joven sana, tampoco tenía que estar bajo esos medicamentos tan fuertes, que tal vez fueron los causantes de su muerte, ya que tampoco presentaba problemas psiquiátricos, puesto que todo el tiempo que estuvo con nosotros, nunca usó ningún tipo de medicamento y estaba bien, ella era una joven fuerte, sana y alegre. No era necesario haberla enviado a esa clínica, la cual sólo le causó deterioro físico y mental, ella podría haberse reintegrado con su familia.

Mi sobrina tenía familia que pudiera hacerse cargo de ella, por lo que debieron de haber tenido alguna atención con nosotros y no haber puesto tantas trabas para regresárnosla.

Todas las actuaciones sin duda son ilegales y han violentado los derechos humanos de mi sobrina y de nuestra familia, por citar algunas:

- a) No se nos notificó sobre los cambios de albergue, no se nos proporcionaron las condiciones para poder reintegrar a nuestra sobrina a la familia.*
- b) A pesar de estar tutelada, el centro de asistencia social en el que se encontraba, permitía visitas libres y salidas con mi sobrina, esto sin consentimiento de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.*
- c) No se informó sobre la situación de salud de mi sobrina, como para tomar la decisión de llevarla a un hospital psiquiátrico, siendo que como se ha dicho, la misma no padecía ninguna situación psiquiátrica. Además de que dicho hospital se encontraba en Veracruz.*

d) Las causas de su muerte son confusas, no se nos ha mostrado el acta de defunción o expediente clínico de mi sobrina.

e) Mi sobrina estaba medicada cuando hablamos con ella, no sabíamos qué medicamento tomaba ni el motivo.

f) Nos avisan de su fallecimiento varios días después, y nos mencionan que “si gustábamos” ir al funeral.

g) Deciden el servicio funerario, sin consultarnos.

h) Está presente personal de la dependencia en comento en el servicio funerario, vulnerando la intimidad y solemnidad del mismo.

i) No se dio respuesta a la solicitud de autopsia de mi sobrina...”. (Sic).

2. En fecha 06 de febrero de 2024, se recibió en este organismo derecho humanista, el oficio R-29/2024, signado por el licenciado Jesús Rodolfo Villa Rivera, Subprocurador de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Bravos, por medio del cual presentó su informe de ley, del cual se desprende la siguiente información:

“...Se informa que esta Subprocuraduría se avocó en la búsqueda del procedimiento administrativo de protección en referencia a la adolescente “B”, misma que cuenta con un expediente administrativo “M”. Por lo que con lo anterior se cuenta con la documentación correspondiente a fin de informar lo siguiente:

En fecha 09 de mayo de 2021, se recibe el oficio 99/2023 por parte de la Secretaría de Seguridad Pública Municipal, en el cual se pone a disposición a la adolescente “B”, en el cual se informa que se encuentra como víctima de omisión de cuidados y abandono, ya que la adolescente manifiesta que se escapó de la casa de su tío “F”, el cual se encuentra en la ciudad de El Paso, Texas, y que se encontraba en casa de una tía en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua “pero no aguantó mucho con ella” y se regresa a Ciudad Juárez. Por lo que derivado de lo anterior se emitió la Medida de Protección Urgente consistente en el resguardo temporal de la adolescente en un Centro de Asistencia Social donde se le brindaron los cuidados y atenciones que se requieran de acuerdo a su edad y circunstancias.

La adolescente en comento debido a las circunstancias y problemas de conducta de la misma se le realizaron diversos cambios de albergues, destacando que de acuerdo con sus necesidades y perfil se ingresa en fecha 29 de mayo de 2021, en el Centro de Asistencia Social denominado “Z”, en el cual se realiza una salida no autorizada en fecha 09 de junio de 2022, tras salirse del centro, emitiéndose la vista correspondiente a la Unidad Especializada para la Búsqueda y Localización de

Personas Ausentes o No Localizadas de la Fiscalía General del Estado, misma vista que iba acompañada del oficio emitido por la Directora General, levantándose el reporte correspondiente y elaborándose las pesquisas correspondientes a fin de dar con su paradero.

Por lo antes manifestado, no se cuenta con algún oficio o acuerdo en el cual se le permitiera la reintegración de la adolescente con su familia, derivado de que se desconocía el paradero de la misma.

Asimismo, se debe informar que el expediente fue asignado a “L” en fecha 24 de octubre de 2022, iniciando las actuaciones del expediente en fecha 31 de octubre de 2022, en el cual se tiene un primer encuentro con la adolescente, cuestionándole por familiares que puedan hacerse cargo de ella, manifestando que su tío “F” vive en Estados Unidos y su tía “A” vive en la ciudad de Chihuahua. Por lo que se le informa que se estará tratando de localizar a dichas personas para el seguimiento de su caso.

Continuando con la investigación y a fin de poder localizar a los familiares, se solicita vía colaboración a la Procuraduría de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Morelos, en el cual se solicitaba que se realizan diligencias a “A” con el fin de conocer la viabilidad familiar para la posible reintegración de la adolescente “B”; girándosele citatorio el día 13 de diciembre de 2021, realizándose un estudio socioeconómico en el cual se concluyó que se trataba de una socioeconómica que se clasifica en la clase (C), las familias de este nivel tienen recursos y servicios que le permiten tener una práctica y una calidad de vida adecuada. Con respecto a la vivienda se percibe en buenas condiciones de infraestructura y en buenas condiciones de higiene. Por lo anterior no se le exhorta a ninguna recomendación y no se identifican condiciones o situaciones de riesgo que se lo imposibiliten, es posible que la adolescente “B” sea reintegrada en dicho núcleo familiar. De igual manera, en fecha 17 de diciembre de 2021, se le realiza evaluación psicológica a “A” en donde se concluye de los resultados de los instrumentos de evaluación psicológica que la evaluada presenta un perfil de personalidad ajustado a la normalidad, en el que no se detectan rasgos incapacitantes ni patología psíquica, los rasgos que exhibe no cumplen con ninguno de los criterios diagnósticos de los trastornos especificados en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) o en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), es de suma importancia mencionar que, si bien la usuaria manifestó no presentar consumo de sustancias psicoactivas ilegales, los resultados del examen toxicológico realizado en fecha 14 de diciembre de la presente anualidad, arrojan resultados positivos a cocaína, considerándose lo anterior enunciado, que por el momento sí le condicionan para ejercer el manejo conductual y emocional de su sobrina “B”.

Por lo que como parte de la investigación, se envía oficio al departamento de CPS en fecha 14 de noviembre de 2022, a fin de que se nos informe si la adolescente contaba con algún motivo en su estancia en Estados Unidos o si se cedió la guarda y custodia a “F” de la adolescente, recibándose contestación en fecha 20 de enero de 2023, a lo que mediante oficio se menciona que durante una investigación la adolescente estaba recibiendo servicios de CPS y siendo colocada con el tío “F”, pero que al momento de la fuga de la adolescente y al no contar con la documentación necesaria para su legal estancia en Estados Unidos, no es posible que pueda regresar para seguir teniendo servicios de CPS, así como no contar con asilo político.

De igual manera, se hace nuevamente colaboración en fecha 23 de noviembre de 2022, a la Procuraduría de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Morelos a fin de realizar las diligencias con “A”; realizándose examen toxicológico en fecha 05 de noviembre de 2022, en el cual arrojó resultado positivo a cocaína y metanfetaminas.

Asimismo, se realiza estudio socioeconómico en fecha 09 de diciembre de 2022, se concluye que con base a la información obtenida en el presente estudio, sí se encontraron indicadores de riesgo que impiden que la adolescente sea integrada al presente núcleo familiar, emitiéndose las siguientes recomendaciones:

- a) Que “A” se integre a un proceso y/o programa de rehabilitación por el consumo de sustancias psicoactivas ilegales que presenta.*
- b) Contar con una red de apoyo que le auxilie en el cuidado de su hija de iniciales “T” o pagar el servicio de guardería en una casa de cuidado diaria, esto mientras esté en su jornada laboral.*
- c) Acreditar la permanencia en un domicilio (esto debido a que comenta que tiene poco tiempo habitando la vivienda actual).*
- d) Adquirir una estufa y/o parrilla y un refrigerador para la preparación y conservación de los alimentos (para una alimentación sana y balanceada).*

Por lo que se continuó con una evaluación psicológica forense realizada en fecha 09 de diciembre de 2022, en la cual se concluye: Con base en la información proporcionada por “A” en única entrevista y a los resultados de los instrumentos de evaluación forense y a los criterios diagnósticos de los trastornos especificados en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5) o en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) se concluye que la evaluada presenta un trastorno grave por consumo de cocaína. Por lo que de momento sí condiciona su competencia para ejercer el manejo conductual y emocional de la

adolescente “B”, por lo que se le hacen recomendaciones que deberá cumplir en su totalidad.

Por lo que se le realiza la notificación de resultados de manera personal a “A”, firmando dicha notificación en fecha 05 de septiembre de 2023.

Por lo que es hasta el 26 de septiembre de 2022 que se localiza mediante una puesta a disposición por parte de la Dirección de Seguridad Pública Municipal de Chihuahua en donde la adolescente “B” ingresa y manifiesta que estuvo viviendo en casa de su tía. Por lo que se le ingresa de nueva cuenta al centro de asistencia denominado “Z”, solicitando el cambio de la adolescente por problemas de conducta con los demás residentes, por lo que se realiza su cambio al centro de asistencia “AA” ubicado en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua, en fecha 26 de septiembre de 2022. Anexándose el oficio correspondiente de la petición de cambio de albergue.

Por lo que atendiendo a las necesidades y cuidados que requería la adolescente “B” y derivado del diagnóstico expedido por el doctor “U”, médico psiquiatra en el que se informa del diagnóstico de trastorno de ansiedad orgánico, trastorno de déficit de atención e hiperactividad, así como epilepsia no especificada que presenta la adolescente, se mantuvo bajo internamiento psiquiátrico en el Hospital Civil Libertad donde se le estuvo llevando un tratamiento médico y al dar su alta con recomendación de continuar bajo consulta de psiquiatría, se solicitó su ingreso a “Q”, por lo que se realiza dicho traslado en fecha 26 de enero de 2023, donde se le estuvo dando seguimiento al tratamiento médico y psicológico de manera integral.

Por lo que de nueva cuenta se informa que “A” se apersona ante esta Subprocuraduría el 05 de septiembre de 2023, en donde se le hace del conocimiento la notificación de resultados de la investigación y de los cuales arrojó un resultado negativo, por lo cual no es considerada viable para tener a la adolescente en su entorno familiar.

En fecha 07 de septiembre de 2023, comparece “H” en su carácter de prima de la adolescente “B”, manifestando entre otras cosas: “Yo estoy aquí porque quiero hacerme cargo de mi prima “B”, desde chiquitas hemos tenido contacto, cuando ella estuvo en Chihuahua incluso vivió en mi casa un tiempo”.

Atendiendo a esa manifestación se le realiza en fecha 21 de septiembre de 2023, video llamada por vía WhatsApp a la adolescente “B” y personal de esta Subprocuraduría en el cual se le informa a la adolescente que compareció “H” ante esta Subprocuraduría, por lo que se le cuestiona si la reconoce y manifiesta que sí, que es su prima, por lo que se le pregunta si desea vivir con ella, respondiendo muy

efusivamente que sí, agregando que “qué bueno que no se han olvidado de mí”. Por lo que se le informa que se seguirá trabajando en su expediente y en la medida de lo posible se le estará informando por lo que se levanta la constancia correspondiente de la videollamada.

Dándole el seguimiento a “H” se realiza constancia de llamada telefónica en fecha 10 de octubre de 2023, sin obtener contestación y redireccionando la llamada a buzón.

Por lo que se realiza de nueva cuenta en fecha 10 de octubre de 2023, tratándose de localizar a “H”, atendiendo la antes mencionada la llamada, por lo que se le informa que el motivo de la llamada es para agendarle día y hora para evaluación psicológica, manifestando la ciudadana en comentario que debido a que se encuentra realizando trámites para obtener su ciudadanía norteamericana, no puede continuar con el presente procedimiento, a lo que se le propone la opción de una integración de manera externa, reiterando “H” que se le imposibilita continuar, levantándose la constancia correspondiente.

Por lo que ante tal situación se realiza en fecha 23 de octubre de 2023, por parte de esta Subprocuraduría, la Declaratoria de Desamparo con instrucción de que se inicie el juicio de pérdida de los derechos de guarda y custodia derivado de la situación en la que se encontraba la adolescente “B”, iniciándose la presentación de la demanda en fecha 14 de noviembre de 2023.

En fecha 21 de noviembre de 2023, se recibe oficio por parte de “Q” en donde se reporta la situación de la adolescente “B”, en la cual se informa que aproximadamente a las 06:20 la paciente súbitamente presenta signos vitales débiles y cianosis, por lo cual es personal de enfermería del turno nocturno quienes la asisten, realizándole manejo cardiaco, ventilación manual con resucitador. Al no reaccionar le realizan RCP⁵ sin obtener respuesta positiva. Se llama al 911 solicitando apoyo, arribando una ambulancia a la clínica, realizándole RCP y tomando signos vitales sin respuesta. Por lo que en la misma llamada al 911 se da aviso a policía preventiva, policía ministerial y personal de fiscalía, quienes acuden al centro haciendo el levantamiento del cuerpo, trasladándolo a las instalaciones de SEMEFO.

Acto seguido, se realiza oficio de colaboración en fecha 23 de noviembre de 2023, a la Procuraduría de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Morelos, a fin de que se sirva hacer la notificación correspondiente a “A”, respecto del fallecimiento de la adolescente “B”, levantando constancia “V”, psicólogo adscrito a la Subprocuraduría de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y

⁵ Reanimación cardiopulmonar.

Adolescentes del Distrito Judicial Morelos el día 27 de noviembre de 2023, en donde acude al domicilio ubicado en "I" en la ciudad de Chihuahua, y al tocar durante alrededor de cinco minutos no se tuvo respuesta dentro del domicilio, por lo cual se le realiza una llamada telefónica a "A", en la cual se comunica la información disponible sobre el fallecimiento de la adolescente por motivos de cianosis y que se había asistido con RCP, pero lamentablemente había fallecido. Dándole la información que existía la intención de sepultar a la adolescente en Ciudad Juárez, por lo que manifestó su desacuerdo, por lo cual se le proporcionó el domicilio de la abogada asignada al expediente a fin de que se le proporcionara más información; lo anterior se estipuló en la constancia correspondiente levantada para todos los efectos legales.

Recibiéndose llamada telefónica el día 27 de noviembre de 2023, de "H", en la cual informa que le habían marcado del DIF de Chihuahua a su madre "A" para notificarle el fallecimiento de la adolescente, a lo que se le confirma el deceso de la adolescente que ocurrió en fecha 21 de noviembre de 2023, y que por cuanto a la causa de la muerte se tiene conocimiento que fue por anoxia por bronco aspiración, así mismo se está en espera de la información relativa a los servicios funerarios en Ciudad Juárez, ya que ha sido un trámite tardado debido al traslado que se tiene que hacer del cuerpo desde el estado de Veracruz, por lo que una vez que se tenga dicha información se le hará la notificación correspondiente. Levantándose la constancia.

En fecha 28 de noviembre de 2023, se realiza constancia de hechos en la cual se hace constar que comparece "A", en la cual se le informó sobre la situación del expediente, así como del motivo por el cual no se le reintegró a la adolescente "B" a su núcleo familiar, así como de que no se mostró avances en las diversas investigaciones que se realizaron, asimismo, de no haber dado cabal cumplimiento a las recomendaciones y canalizaciones realizadas. Asimismo se le hizo del conocimiento de los servicios funerarios de la adolescente que tendrán verificativo en la fecha en la cual se actúa (28 de noviembre de 2023) en el panteón San Rafael en esta localidad y previo a eso, puede acercarse a la funeraria donde se encuentra la adolescente para despedirla y en su caso, realizarle una misa. Por lo que con ello se da por concluida la constancia.

Por lo anterior, y dado a la queja y las manifestaciones emitidas en la misma, se envía a la licenciada Sofía Alejandra Martínez Rodríguez, Coordinadora del Departamento de Registro, Regularización y Certificación de los Centros de Asistencia Social y Familias de Acogida de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua, solicitándole su colaboración a fin de que se sirva informar a esta Subprocuraduría si el departamento a su cargo tuvo conocimiento de las convivencias y salidas de la adolescente durante su estancia

en el CAS⁶ denominado “Z” a efecto de que se tomen las medidas correspondientes a las acciones del personal del centro en comento.

Por último, se anexan todas y cada una de las actuaciones realizadas por esta Subprocuraduría referente a la adolescente “B” en copia certificada del expediente “M...”. (Sic).

3. En virtud de lo anterior, este organismo protector de los derechos humanos realizó diversas diligencias con la finalidad de allegarse de las siguientes:

II. EVIDENCIAS:

4. Escrito de queja presentado por “A” el 15 de enero de 2024, cuyo contenido quedó transcrito en el párrafo número 1 de la presente resolución, al que se anexaron:

4.1. Nueve fotografías en cuyo pie refieren cuando “B” vivía con “G”; con “F”; con “A”; en el albergue con “O”; cuando “O” prestaba a “B” para salidas fuera del albergue; y en la celebración de sus 15 años.

4.2. Fotografía de la conversación entre “A” y “B”, diciéndole ésta que estaba en Veracruz.

4.3. Captura de pantalla de una fotografía presuntamente entre “B” y “H”.

5. Acta circunstanciada elaborada por el maestro Rafael Boudib Jurado, Visitador Adjunto adscrito al Departamento de Orientación y Quejas de este organismo derecho humanista, a través de la cual se asentó el contacto establecido con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, a fin de dar vista de la queja presentada, agregando oficio y correo electrónico remitido.

6. Oficio número R-29/2024, recibido en esta Comisión el 06 de febrero de 2024, firmado por el licenciado Jesús Rodolfo Villa Rivera, Subprocurador de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Bravos, cuyo contenido quedó transcrito en el párrafo número 2 de la presente resolución, al que se anexó:

6.1. Copia certificada del expediente “M” instaurado ante la Subprocuraduría de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Bravos.

7. Escrito de manifestaciones al informe de autoridad y ofrecimiento de pruebas por parte de “A”, recibido el 21 de febrero de 2024.

⁶ Centro de Asistencia Social

8. Misiva presentada por “A” a la que adjuntó escrito signado por “F” y nueve fotografías relativas al tiempo que “B” vivió con él.

9. Oficio número CEDH:9s.2.2.151/2024 de fecha 17 de junio de 2024, que remitió el licenciado Eduardo Antonio Sáenz Frías, Visitador General de este organismo en Ciudad Juárez, a través del cual remitió actas circunstanciadas de la testimonial de “W” practicada el 23 de abril de 2024, así como la tocante al 14 de junio del mismo año, donde se hizo constar la imposibilidad de sostener entrevista con “X”.

10. Acta circunstanciada elaborada por la Visitadora ponente el 07 de noviembre de 2024, en la que, con base a la vista previa que se hizo a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, se entabló contacto telefónico, informando que el correo no se había recibido, que no se había abierto queja de oficio pero que se le daría seguimiento al caso.

11. Oficio número R-427/2024, recibido en esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos el 14 de diciembre de 2024, mediante el cual, el licenciado José Luis González Soto, Jefe del Departamento de Resolución de la Subprocuraduría de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Bravos, comunicó que dicha área no cuenta con convenio suscrito con la clínica “Q” y reitera el contenido del informe de ley.

12. Oficio número 0391/2025, suscrito por el licenciado Omar Velázquez Ortega, Procurador de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua, mediante el cual, el 17 de febrero de 2025 en vía de complemento remitió:

12.1. Oficio número 389/2025 de fecha 12 de febrero de 2025, signado por la licenciada María del Mar Rosales Bayón de la Coordinación de Servicios Integrales a Personas bajo Tutela del Estado, en el que se refiere a la justificación del traslado de la menor “B” al estado de Veracruz.

12.2. Copia simple del expediente médico de “B” en el Hospital Civil Libertad.

13. Oficio número 0440/2025, recibido el 24 de febrero de 2025, por el que el licenciado Omar Velázquez Ortega, Procurador de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua remitió copia certificada del convenio de concertación y apoyo económico celebrado entre el Desarrollo Integral de la Familia y la clínica “Q” en el año 2023.

14. Acta circunstanciada de fecha 19 de marzo de 2025, en la que personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz comunicó que se había aperturado

el expediente “Y”, donde se realizaron diversas diligencias, tales como la colaboración de la Secretaría de Salud para verificar el registro y supervisión de la clínica, a la Procuraduría Estatal de Niñas, Niños y Adolescentes y a la Procuraduría Municipal de Boca del Río.

15. Oficio número CEDHV/NNA/408/2025, enviado por la licenciada María del Rocío Bellido Falfán, titular de la Unidad de Atención a Niñas, Niños y Adolescentes de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, y recibido el 28 de mayo de 2025, mediante el cual, remitió copias certificadas del expediente “Y”, y anexó:

15.1. Oficio número PEPNNA/SCASNA/4358/2024, de fecha 13 de diciembre de 2024, suscrito por la Procuradora Estatal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Veracruz, por el que comunicó que del período de enero a septiembre de 2023, no se tuvo conocimiento del traslado al estado de Veracruz y/o del ingreso de la adolescente “B” a la clínica psiquiátrica “Q”, cita en el municipio de Boca del Río.

15.2. Oficio número ICEDH/PMPNNA/06/2025, de fecha 10 de enero de 2025 a través del cual, la Procuradora Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes perteneciente al DIF municipal de Boca del Río, Veracruz, informó que de enero a septiembre de 2023, no se tuvo conocimiento de que “B” sería trasladada a “Q”, ni los motivos por los cuales fue ingresada a dicha clínica; pero que sí tuvo conocimiento de su fallecimiento en razón de llamada telefónica recibida el 21 de noviembre por parte del director de la clínica “Q”, en la que se solicitó se comunicara a la Procuraduría de Chihuahua para que coadyuvara con dicha instancia, por lo que su presencia ante la Fiscalía fue para garantizar que el cuerpo de la adolescente regresara a su lugar de origen y sus restos fueran inhumados en el panteón San Rafael de Ciudad Juárez, al que se agregó:

15.2.1. Oficio número 1992/2023 del 21 de noviembre de 2023, enviado por el Subprocurador de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Bravos, en el que en auxilio, solicitó se realizara la identificación y recuperación del cuerpo de la adolescente “B”, quien falleció en esa fecha, estando bajo la tutela pública del Estado de Chihuahua y resguardada en la clínica “Q”; agregando acta de nacimiento, clave única de registro poblacional, fotografía de la menor y acta de defunción de su madre.

15.2.2. Oficio número 127/PMPNNA/2023 de fecha 22 de noviembre de 2023, dirigido al Fiscal 6° en Boca del Río, Veracruz, en el que el Subprocurador de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Bravos

en vía de coadyuvancia, reclamó el cuerpo de la menor que en vida llevara el nombre de “B”, quien murió en la clínica “Q”.

15.2.3. Comparecencia de la Procuradora Municipal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes ante el Fiscal 6° de la Sub Unidad Integral de Procuración de Justicia del XVII Distrito Judicial en Boca del Río, Veracruz, por el que se presentó a reconocer y reclamar el cuerpo de la adolescente “B”, protestando desconocer los antecedentes del caso y el origen que derivó en que estuviese internada en la clínica “Q”, pues su presencia fue solo para fines administrativos que concedan el traslado e inhumación del cuerpo.

15.2.4. Oficio número 15407/2023 fechado el 22 de noviembre de 2023, por el que el Fiscal 6° de la Sub Unidad Integral de Procuración de Justicia del XVII Distrito Judicial en Boca del Río, Veracruz, solicitó al Perito Regional de los Servicios Periciales Zona Centro Veracruz, permitir la salida del cadáver de quien en vida respondió al nombre de “B”, el cual debería entregársele a la Procuradora Municipal de Niñas, Niños y Adolescentes de Boca del Río, Veracruz.

15.2.5. Acuerdo emitido por el Fiscal 6° de la Sub Unidad Integral de Procuración de Justicia del XVII Distrito Judicial en Boca del Río, Veracruz, de fecha 23 de noviembre de 2023, por el que, tomando en cuenta que ya se realizó la necrocirugía de ley por parte de médico legista, determinando como causa de la muerte anoxia por broncoaspiración, se ordenó proceder a hacer entrega del cadáver a la Procuradora Municipal de Niñas, Niños y Adolescentes de Boca del Río, Veracruz.

15.2.6. Oficio número 1544/2023, de fecha 23 de noviembre de 2023, mediante el cual, el Fiscal 6° de la Sub Unidad Integral de Procuración de Justicia del XVII Distrito Judicial en Boca del Río, Veracruz, solicitó al Oficial del Registro Civil de aquella localidad, sea levantada el acta de defunción respectiva.

15.2.7. Acta de defunción de “B”.

15.2.8. Carta poder otorgada a personal de la Procuradora Municipal de Niñas, Niños y Adolescentes de Boca del Río, Veracruz y/o “BB” para efecto de traslado de los restos de la adolescente quien en vida llevara el nombre de “B” y ser inhumada en el panteón municipal San Rafael, ubicado en Ciudad Juárez, Chihuahua.

15.2.9. Copias certificadas del expediente “M”.

15.3. Oficio número SESVER/DJ/DCA/DDHH/087/2025, de fecha 16 de enero de 2024 (sic), suscrito por el Director Jurídico de Servicios de Salud de Veracruz, al que adjuntó el oficio número SEVER-DPRS/SOSA/DVS/053/2025, del 09 de enero de 2025, del Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, en el que comunicó que no se encontró registro alguno de aviso de funcionamiento y de responsable sanitario del establecimiento denominado “Q”; sin haber tenido noticia del fallecimiento de “B”.

III. CONSIDERACIONES:

16. Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos es competente para conocer y resolver en el presente asunto atento a lo dispuesto por los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4 párrafo tercero inciso A de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, en relación con los artículos 3 y 6, fracciones I y II de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, así como los numerales 6, 12 y 84, fracción III, de su reglamento interno.

17. En atención a lo dispuesto en el numeral 11 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, que establece que en el caso de una ausencia temporal o definitiva, las funciones de la persona en quien recaiga la Presidencia de la Comisión Estatal de los Derechos, serán cubiertas por la persona que ocupe la Dirección de Control, Análisis y Evaluación, con las facultades establecidas en el artículo 15 de esta Ley, el suscrito se encuentra habilitado para resolver el presente asunto.⁷

18. Según lo establecido en los artículos 39 y 40 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, resulta procedente, por así permitirlo el estado que guarda la tramitación del presente asunto, analizar los hechos, argumentos y pruebas, así como los elementos de convicción recabados y las diligencias practicadas, a fin de determinar si las autoridades o las personas servidoras públicas han violado o no derechos humanos, al haber incurrido en actos ilegales o injustos, por lo que las pruebas recabadas durante la investigación, deberán ser valoradas en su conjunto de acuerdo con los principios de la lógica y la experiencia, con estricto apego al principio de legalidad que demanda nuestra carta magna, para que, una vez realizado ello, se pueda producir convicción sobre los hechos materia de la presente queja.

19. Previo a entrar al estudio de los hechos puestos a consideración de este organismo, en donde lamentablemente se encuentra bajo análisis la muerte de la adolescente “B”, deben precisarse algunas premisas normativas que sirven de marco para entender el

⁷ Por actualizarse la hipótesis de ausencia definitiva contemplada el referido artículo 11 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos. Decreto No. LXVII/RFLEY/0945/2024 XVI P.E. P.O. 31 de agosto de 2024.

contexto legal en que ocurrieron los hechos y para conocer si la autoridad realizó las acciones conducentes y que estaban a su alcance para evitar el deceso y ponderó una adecuada integración del expediente “M”, desde luego con una argumentación reforzada, por tratarse de un caso en el que se encuentra involucrada una adolescente; extremos que pudieran encuadrar en una presunta violación a los derechos de legalidad y seguridad jurídica, a la vida y de grupos vulnerables.

20. En ese tenor, tenemos que el derecho a la seguridad jurídica, se materializa con el principio de legalidad, lo que implica que los poderes públicos deben estar sujetos al derecho, bajo un sistema jurídico coherente y permanente, dotado de certeza y estabilidad, que especifique los límites del Estado en sus diferentes esferas de ejercicio, de cara a los titulares de los derechos individuales, garantizando el respeto a los derechos fundamentales de las personas.

21. La seguridad jurídica, que materializa el principio de legalidad, es un atributo que tiene toda persona al vivir dentro de un Estado de derecho, es decir, bajo la tutela de un ordenamiento jurídico que imponga sin duda alguna, los límites de las atribuciones de cada autoridad, y su actuación no se debe regir de ninguna manera de forma arbitraria o caprichosa, sino que ésta deba quedar restringida a lo que ordenan expresamente los artículos 14 y 16 constitucionales.⁸

22. En un Estado de Derecho, la observancia de la ley se convierte en el principio básico para la vida pública; ésta es la condición que da certeza de que las personas servidoras públicas no actuarán discrecionalmente, sino que sus actos se encuentran estrictamente enmarcados en un ordenamiento jurídico que los prevé.⁹

23. A su vez, como lo ha establecido la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), el derecho a la seguridad jurídica constituye un límite a la actividad estatal y se refiere al conjunto de requisitos que deben observarse en las instancias procesales, a efecto de que todas las personas estén en condiciones de defender adecuadamente sus derechos ante cualquier acto del Estado que pueda afectarlos.¹⁰

24. Las disposiciones que obligan a las autoridades del Estado mexicano a respetar el derecho a la legalidad y seguridad jurídica, se encuentran en los artículos 14, párrafo segundo, 16, 21, párrafos primero y segundo, así como 102, apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 14, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 8, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos;

⁸ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Recomendación 25/2016 del 30 de mayo de 2016, párr. 31.

⁹ *Ibíd.*, párr. 32.

¹⁰ Corte IDH. *Caso Fermín Ramírez vs. Guatemala*. Sentencia de 20 de junio de 2005. Párrafo 10 del voto razonado del juez Sergio García Ramírez, del 18 de junio de 2005.

10 y 11, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; y XVIII, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

25. En ese orden de ideas, es necesario subrayar que el interés superior de niñas, niños y adolescentes, es un principio primordial que permea de manera transversal en todos los derechos de los cuales son titulares, incluyendo desde luego, el derecho irrenunciable a la vida, donde el Estado debe brindar una protección reforzada.

26. De ahí que las familias, el Estado y la sociedad en general, deben de respetar, promover, proteger y garantizar el acceso y ejercicio pleno de sus derechos humanos, pues las omisiones en el cumplimiento y las violaciones a los derechos de esa población, revisten especial gravedad debido al impacto significativo que pueden generar.

27. La Convención sobre los Derechos del Niño refiere en su artículo 3, párrafo 1, que *“... en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá, será el interés superior del niño”*; de igual manera, en el artículo 6 se reconoce el derecho intrínseco a la vida, debiendo garantizarse en la máxima medida posible su supervivencia y desarrollo.

28. En concomitancia con lo anterior, el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala que en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos.

29. La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes reconoce su carácter de titulares de derechos, sus artículos 2, párrafos segundo y tercero, 13 fracciones I, IV y VII, 15, 17, 18 y 47, prevén que el interés superior de la niñez deberá ser considerado de manera primordial, previendo la obligación para el Estado de que se tomen las medidas necesarias para prevenir, atender y sancionar los casos en que este sector poblacional pueda verse afectado.

30. En el ámbito local, la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua contempla el deber de garantizar a niñas, niños y adolescentes el pleno respeto, promoción, disfrute y ejercicio de los derechos humanos y garantías previstas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la particular de la Entidad Federativa e Instrumentos Internacionales aplicables en la materia, mediante la protección integral. De tal manera que el interés superior de la niñez debe ser considerado de manera primordial, lo que también implica que en cualquier decisión que se tome se deberán evaluar y ponderar las posibles repercusiones tomando en

consideración el catálogo íntegro de sus derechos, tanto en el momento como proyectado a futuro.

31. Ese reforzamiento que a la fecha se tiene del reconocimiento de la dignidad humana fundamental de la infancia ha fortalecido la necesidad de garantizar su protección y desarrollo, así como el cuidado y asistencia especial en razón de su vulnerabilidad, para que se alcance un pleno potencial y armonioso desarrollo de su personalidad, lo que implica que la niñez debe crecer y desenvolverse en un ambiente libre de cualquier tipo de violencia.

32. El derecho a la vida se encuentra directa e inmediatamente vinculado con la atención a la salud humana. En este sentido, el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute más alto del nivel de bienestar físico, mental y social, e indica que la salud es un bien público.

33. Ahora bien, retomando el reclamo fáctico de la queja, cabe resaltar que la participación de la Procuraduría de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes aconteció desde el 09 de mayo de 2021, por lo que esta Comisión advierte que conforme a lo dispuesto por el artículo 26 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, las quejas sólo pueden presentarse dentro del plazo de un año, contado a partir de que se tenga conocimiento de los hechos que se consideren violatorios o de la ejecución de los mismos, y solo en casos excepcionales, tratándose de infracciones graves a los derechos humanos, este organismo protector puede ampliar ese plazo mediante la emisión de una resolución razonada; en tanto que el artículo 63, fracción I, del reglamento interno de esta Comisión, establece que en los casos a los que se refiere el mencionado artículo 26, sólo procederá cuando se trate de violaciones graves a los derechos humanos que se encuentren relacionadas con la libertad, la vida, así como la integridad física y psíquica.

34. De los hechos señalados por “A” en su queja, y del informe rendido por la autoridad responsable, se desprende que las presuntas violaciones a sus derechos humanos, tuvieron lugar desde el 09 de mayo de 2021, lo que a juicio de la quejosa, fue constitutivo de violaciones a derechos humanos; mientras que la queja fue recibida en este organismo el día 15 de enero de 2024.

35. Conforme a lo anterior, es evidente que en el caso y por lo que hace a las violaciones a los derechos humanos que “A” alegó en su queja, acontecidos desde que “B” fue puesta a disposición de la Procuraduría Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes, transcurrió en exceso el término de un año para interponer la queja correspondiente (en

concreto, 2 años y 08 meses), lo que de acuerdo con los ordenamientos legales invocados en el párrafo 33 de esta determinación, implica que, en principio, la queja respecto a esas violaciones a derechos humanos, deba considerarse como interpuesta de forma extemporánea.

36. Sin embargo, de los hechos narrados por la impetrante, también se advierte que los actos que le atribuyó a la autoridad, desde su origen y que desembocaron en el deceso de “B” pueden ser calificados como infracciones graves a su derecho a la vida, por lo que en el caso, deben tenerse por actualizadas las reglas de excepción previstas en el artículo 63, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, siendo lo procedente que este organismo se avoque al análisis de los hechos y las evidencias que obran en el expediente, sin tomar en cuenta el tiempo transcurrido entre la fecha en que ocurrieron los hechos y la presentación de la queja.

37. En ese tenor, se analizará cronológicamente lo acontecido a partir del 09 de mayo de 2021, cuando la menor “B” fue puesta a disposición de la Subprocuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Bravos, por parte de la Secretaría de Seguridad Pública Municipal de Juárez mediante oficio número 299/2021, donde se refirió que fue presentada en el Departamento de Trabajo Social del Distrito Universidad, atendiendo a un llamado al número de emergencias 911, indicando “B” en entrevista, entre otras cuestiones, que no recordaba donde vivía, que desde hace tres meses se escapó del domicilio de su tío en El Paso, Texas, para viajar a la ciudad de Chihuahua, y vivía con su tía (de la cual no recordaba el nombre), pero no aguantó mucho y se regresó a Juárez. Cabe referir que de acuerdo al certificado médico presentaba signos de intoxicación por alguna droga.

38. En esa misma fecha, la Subprocuraduría de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Bravos ordenó iniciar el procedimiento administrativo de protección a efecto de determinar las medidas que resultaran más favorables para “B”, asumiendo el ejercicio de la tutela pública y realizando impresión diagnóstica, encontrándose la menor poco cooperativa y somnolienta, siendo imposible tener mayor información sobre su familia.

39. Con base en ello, se emitió una medida urgente de protección especial consistente en el resguardo temporal de “B”; siendo ingresada al albergue “CC”, donde el 10 de mayo de 2011 se presentó una riña, (la cual fue atendida por la Secretaría de Seguridad Pública Municipal de Ciudad Juárez); indicando la encargada que la menor era muy agresiva y no tenía manera de controlarla, y requería se trasladara a Trabajo Social, pues no se había podido contactar con familiares; la menor, por su parte, señaló que no quería estar en ese albergue, estando a la espera de que sus familiares de El Paso, Texas, tuviesen los documentos para irse de Ciudad Juárez.

40. Después, fue ingresada al centro de asistencia social “DD”, donde igualmente fue necesario por parte de la encargada pedir apoyo al área de seguridad municipal frente a la agresividad que presentaba “B”; y posteriormente a “EE”, donde aconteció lo mismo frente a la actitud que presentaba “B”.

41. El 01 de junio de 2021, dentro del expediente “M”, previo a informarse de la situación migratoria de “B” por parte de CPS, y considerando que a esa fecha no había comparecido familia extensa o ampliada de la adolescente, la Subprocuraduría se pronunció respecto de la situación de desamparo de “B”, al encontrarse en peligro su seguridad e integridad personal por el inadecuado cumplimiento de los deberes que implica el ejercicio de la patria potestad, tutela, guarda o custodia, por lo que ordenó como medida de protección especial, el acogimiento residencial en el centro de asistencia social “AA”, ordenando asimismo que se llevaran a cabo las diligencias necesarias para la búsqueda y localización de familia extensa o ampliada de la infante, las cuales se encuentran documentadas en el mencionado expediente “M” (sin embargo, en dichas pesquisas no obra el nombre de “A”).

42. El 02 de agosto de 2021 compareció “A” a las instalaciones de la Subprocuraduría, a efecto de recuperar a su sobrina “B”, señalando los antecedentes en Estados Unidos de Norteamérica, un diagnóstico de esquizofrenia y lesiones que se provocaba la adolescente, además manifestó que cuando estuvo con ella no tomaba ningún medicamento controlado, pero que se había escapado a Ciudad Juárez.

43. Derivado de lo anterior, se solicitó la colaboración de la Procuraduría Auxiliar en el Distrito Judicial Morelos, para realizar las investigaciones respectivas sobre la situación de “A”, primero el 20 de agosto y posteriormente el 07 de diciembre, ambas fechas de 2021.

44. Al respecto, se cuenta con una constancia de inasistencia de “A” del 10 y 13 de diciembre de 2021; así como un citatorio para el día 14 del mes y año antes señalados.

45. Mención especial merece la práctica de estudios socioeconómicos, psicológicos y toxicológicos que le fueron practicados a “A” durante el trámite del expediente “M”, siendo realizados por primera vez el 13, 14 y 17 de diciembre de 2021, emitiéndose con resultados favorables los primeros dos, no así el tercero donde “A” dio positivo al consumo de cocaína; cuestión que desde luego impedía la reintegración de “B” a dicho núcleo familiar; luego, el 05 de noviembre y 09 de diciembre de 2022, nuevamente fueron practicados los estudios, donde en todos los casos, se emitieron recomendaciones, además de revelar positivo a cocaína y metanfetaminas.

46. Como lo refiere la quejosa, y así lo demuestra la autoridad, el plazo para la notificación de resultados fue excesivo, pues aconteció hasta el 05 de septiembre de 2023, entiéndase casi nueve meses después de su práctica, siendo esto una circunstancia irregular, más no vulneró los derechos humanos de “A”, dado que en cualquier esquema no era factible la reintegración de “B” a dicho núcleo familiar, pues inclusive en esa fecha se emitieron nuevamente recomendaciones, consistentes en psicoterapia individual y/o familiar con la finalidad de que recibiera entrenamiento para desarrollar la empatía y tolerancia a la frustración, para que pudiera intervenir asertivamente hacia “B”, y cursar un proceso formal de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas ilegales en cualquier instituto del sector público y/o privado, hasta ser dada de alta; y consecutivamente, acudir al Centro de Atención Primaria en Adicciones para inscribirse a un programa que favorezca las no reincidencias en el consumo de sustancias psicoactivas ilegales; lo que no quedó demostrado en el expediente que hubiese sido realizado.

47. Cabe referir que cuando se le ingresó a “B” al centro “Z”, donde a dicho de la impetrante, de mayo a septiembre de 2022, el albergue permitió el reintegro de “B” al núcleo familiar de “A”; empero, no se tiene ningún indicio o documento que corrobore dicha circunstancia, siendo que conforme a la fracción XXIV del artículo 43 de la Ley de Asistencia Social Pública y Privada para el Estado de Chihuahua, a la Procuraduría le corresponde coadyuvar con la autoridad competente en la vigilancia de los establecimientos que presten servicios de asistencia social, en especial los albergues y casas hogar, a fin de que las personas en situación de vulnerabilidad reciban la correcta atención; de ahí que se haya dado la vista respectiva para el análisis de dicha circunstancia, pues los albergues como tal, no tienen injerencia alguna para permitir reintegros a núcleos familiares, máxime cuando en ese momento la tutela pública de “B” la ostentaba el Estado.

48. No obstante, llama la atención de este organismo que, derivado de la salida no autorizada de “B” del 09 de junio de 2022, se le localizó y se canalizó por parte de la Dirección de Seguridad Pública Municipal, a la Subprocuraduría de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Bravos, en septiembre de 2022, en donde la propia “B” manifestó que estuvo viviendo con su tía ese tiempo, más no existe alguna evidencia que demuestre que ello fue autorizado ni por la autoridad, ni por el propio albergue; por lo que, sobre este punto, no existe motivo claro de reproche.

49. El 23 de septiembre de 2022, se solicitó el cambio de albergue a la Subprocuraduría de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Morelos, por parte de su similar en el Distrito Bravos, debido a los problemas de conducta de “B” que generaron problemas con las demás residentes, del centro de asistencia social “Z”, al “AA”, donde existían espacios disponibles.

50. Es así que la adolescente “B” estuvo en diferentes albergues, acorde con el expediente “M”, donde siempre se solicitaba su egreso por el tipo de comportamiento que presentaba.

51. Hasta este punto, se tiene que las actuaciones realizadas por la Subprocuraduría de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Bravos, fueron constantes, aunque no completas, pues como quedó puntualizado párrafos anteriores, la búsqueda de familiares no fue agotada en su totalidad, dado que si la menor desde mayo de 2021, hizo manifiesta la existencia de una tía materna, no obra constancia de que se le hubiese tratado de localizar, acudiendo ella directamente hasta agosto de 2021, a pesar de referir la propia quejosa acercamientos previos sin que se le brindase información, pues de este punto, no existe algún indicio que haga suponer que ello aconteció de la manera en que lo narra la impetrante.

52. En torno a la atención médica para la adolescente “B”, se tiene documentado en el expediente que desde diciembre de 2021 se le atendía psiquiátricamente; ello con independencia de que a dicho de “F” y la propia impetrante, la menor siempre fue una niña sana; lo que se contrapone, al menos después de su infancia inicial, con las documentales que conforman el sumario y el propio testimonio de “W”, rendido ante el Visitador de esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos en Ciudad Juárez, quien refirió haber conocido a “B” en su estancia en el albergue “Z”, constándole su estado depresivo y que tomaba pastillas de color naranja y unas pequeñas blancas, que al parecer se denominaban respiridona y fluoxetina.

53. Al respecto, destaca la constancia del 27 de septiembre de 2022, donde en compañía de personal de la Subprocuraduría se le trasladó en misma fecha a cita médica en el Hospital Civil Libertad, encontrándose la menor con cortadas en brazos y pantorrillas, algunas recientes y otras antiguas. La cita fue atendida por el propio director del establecimiento hospitalario, quien diagnosticó trastorno de conducta no especificado y recetó medicamento, al igual que el 11 de octubre de dicho año, pero en esta ocasión el diagnóstico fue de trastorno de ansiedad.

54. Cobra relevancia el oficio número 1289/2022 fechado el 25 de octubre de 2022, por el que el Subprocurador de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Bravos solicitó al Director General del Hospital Civil Libertad, la autorización para el ingreso de la adolescente “B”, a quien se le aplicó, según dicho oficio, una medida urgente de protección consistente en la canalización a dicho nosocomio, para que fuesen brindados los cuidados y atenciones que fuesen requeridos, hasta en tanto se resolviera su situación jurídica.

55. Cabe mencionar que tuvo visitas del personal de la Subprocuraduría, específicamente el 31 de octubre de 2022, estando internada, para verificar si sabía de algún familiar que pudiera y quisiera cuidar de ella, contestando que podía ser su tío “F” o su tía “A”, en ese orden de prelación.

56. Al no poder estar con su tío “F”, dada la situación migratoria de “B”, nuevamente se solicitó a la Subprocuraduría del Distrito Morelos la colaboración para la práctica de investigaciones a “A”, donde como quedó precisado con antelación, no fue factible su reincorporación a dicho núcleo familiar, dado que la peticionaria dio positivo al uso de cocaína y metanfetaminas, además de que en los estudios socioeconómicos y psicológicos se emitieron recomendaciones.

57. Mediante oficio número HCL-DM-008-2023, fechado el 18 de enero de 2023, el director del Hospital Civil Libertad, comunicó a la Coordinadora de Servicios Integrales a Personas bajo la Tutela Pública del Estado, que, entre otras, “B” estaba en condiciones de egresar, dado que se habían cumplido los objetivos terapéuticos de la hospitalización; sin embargo, la atención psiquiátrica y psicológica debían continuar por consulta externa para mejorar el pronóstico.

58. Por lo que el 26 de enero de 2023, se emitió una contrarreferencia al área de psiquiatría, presentando trastorno de ansiedad orgánico, así como trastorno de déficit de atención e hiperactividad; y diagnóstico de contrarreferencia trastorno de déficit de atención e hiperactividad, trastorno de conducta y epilepsia no especificada.

59. Es así que en esa misma fecha se realizó por parte de la Subprocuraduría oficio dirigido a la clínica “Q” en Boca del Río, Veracruz, a fin de solicitar el ingreso de “B”, señalando que se había ordenado como medida de protección especial, su acogimiento residencial, hasta en tanto se resolviera su situación jurídica.

60. Sobre este extremo, a criterio de este organismo, no es claro el motivo de traslado, pues si la contrarreferencia indicaba que ya no era necesaria hospitalización, sino que se le dio de alta con cita abierta a psiquiatría y psicología, no había una razón fundada para haber realizado acciones tendentes a su ingreso a la clínica “Q”; ello a pesar de que la autoridad pretende justificar su actuación argumentando que en el oficio PPNNA 389/2025, suscrito por la licenciada María del Mar Rosales Bayón, personal adscrito a la Coordinación de Servicios Integrales a Personas bajo la Tutela del Estado de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, señaló que la única opción viable para brindar el seguimiento médico requerido que pudiera permitir un apego al tratamiento prescrito en el Hospital Civil Libertad, era la clínica “Q”, por ser el único espacio que podía brindarle los cuidados y atenciones que requería, pues si bien fue dada al alta hospitalaria, “B” necesitaba un manejo médico y terapéutico de su condición

con personal especializado, que pudiera brindarle un seguimiento puntual a la medicación, apoyo en situaciones de crisis y seguimiento terapéutico.

61. No obstante, el traslado en sí mismo no es lo más gravoso de este caso bajo análisis, dado que puede ser entendible que ningún centro de asistencia social contara con personal especializado en enfermería, psicología y psiquiatría que brindara el acogimiento residencial para llevar un correcto manejo de su condición, cumpliendo con las condiciones terapéuticas establecidas para el alta hospitalaria; sino en todo caso, el lugar al que fue ingresada, como se explica a continuación.

62. Según lo demostró la autoridad, existe el convenio de concertación y apoyo económico celebrado entre el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua y la clínica “Q”, suscrito el 06 de enero de 2023, a través del cual era factible solicitar el ingreso en estas instalaciones a niñas, niños, adolescentes y personas adultas bajo la tutela del Estado con padecimientos psiquiátricos, neurológicos y/o discapacidad física o intelectual severa, a fin de que les fuesen proporcionados los cuidados y atenciones necesarias para su bienestar en general; suministrando determinada cantidad de dinero de manera mensual por cada persona, así como una despensa alimentaria; obligándose la clínica “Q” a remitir de manera mensual el informe del estado general de quienes residan en la clínica, el cual debía contener los avances que se obtengan respecto de los tratamientos que se otorguen a la persona, y el estado de salud que presente la persona adolescente albergada.

63. Si bien es verdad que el ordenamiento protector en materia de infancia en esta entidad federativa permite la suscripción de convenios, a través del guarismo 155, no menos cierto deviene que las autoridades del estado de Chihuahua deben dar un adecuado seguimiento a las personas que son atendidas por otras instituciones en virtud de dichos acuerdos de voluntades, lo que evidentemente en el particular no aconteció.

64. Sobre este punto, en torno a la vista brindada a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, se tiene documentado que ésta inició el expediente “Y”, y solicitó en vía de colaboración informes a la Secretaría de Salud de dicha entidad federativa, a la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Veracruz y a la Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes de Boca del Río, Veracruz, para saber si tuvieron conocimiento o alguna intervención en el caso que nos ocupa.

65. Al respecto, la Secretaría de Salud comunicó que no tuvieron conocimiento del caso y que el Departamento de Autorizaciones Sanitarias dependiente de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios informó que no encontró registro alguno de aviso de funcionamiento y de responsable sanitario del establecimiento denominado “Q”,

siendo precisamente ellos a quienes les corresponde supervisar o verificar la operación de los servicios que se prestan en este tipo de establecimientos.

66. Por su parte, la Procuraduría Estatal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes, informó que no tuvo conocimiento, ni intervención alguna en el caso de la adolescente “B”.

67. La Procuraduría Municipal de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes de Boca del Río, Veracruz, hizo del conocimiento que la Fiscalía de Chihuahua solicitó su apoyo y colaboración para reconocer y recuperar el cuerpo de la adolescente en el SEMEFO, así como para el traslado del cuerpo al estado de Chihuahua.

68. En ese orden de ideas, se tiene que la autoridad presuntamente responsable, fue omisa en verificar el registro y condiciones de la clínica “Q”, pues únicamente se basó el traslado en la circunstancia de que no había más centros de atención social donde la menor pudiese permanecer después de su salida del Hospital Civil Libertad, pero ello no implica, y menos con el antecedente brindado por la Secretaría de Salud del Estado de Veracruz, que fuese el lugar idóneo y óptimo para darle el debido seguimiento a la adolescente “B”.

69. De igual manera, tampoco obran reportes que debían remitirse mensualmente respecto a los avances en el tratamiento y el estado de salud de la menor albergada; lo que indudablemente denota una falta de cuidado que quizás pudo desembocar en el fatal desenlace; dado que de enero a septiembre del año 2023, no existe ninguna evidencia de seguimiento al caso de la menor, como pudiesen ser actas de llamadas telefónicas, inserción de progresos, medicamentos recetados en la clínica “Q”, entre otros

70. Desde luego que esta circunstancia vulneró los derechos humanos de “B”, quien permanecía bajo la tutela del Estado, en términos de lo previsto por los numerales 155 y 156 de la Ley de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua, y por tanto, era quien tenía a su cargo la legal custodia de la misma, siendo que el Estado asume un papel prioritario tratándose de aquellas niñas, niños y adolescentes que se encuentran bajo su custodia y es responsable del seguimiento y las medidas que se deban brindar, para otorgar un tratamiento reforzado y lejano a encuadrar en una hipótesis de fallecimiento; tal y como lo ha establecido la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el siguiente criterio:

“DERECHO A LA VIDA. SUPUESTO EN EL QUE SE ACTUALIZA SU TRANSGRESIÓN POR PARTE DEL ESTADO. El derecho a la vida impone al Estado una obligación compleja, en tanto que no sólo prohíbe la privación de la vida (que se traduce en una obligación negativa: que no se prive de la vida), sino que también exige que, a la luz de la obligación de garantizar el pleno, libre y efectivo

ejercicio de los derechos humanos, adopte medidas positivas para preservar ese derecho en el ámbito legislativo, judicial y administrativo. En ese sentido, existe transgresión al derecho a la vida por parte del Estado no sólo cuando una persona es privada de la vida por un agente del Estado, sino también cuando éste no adopta las medidas razonables y necesarias aludidas, como son las tendientes a preservarla, a minimizar el riesgo de que se pierda en manos del Estado o de otros particulares, y las necesarias para investigar efectivamente los actos de privación de la vida”.¹¹

71. Es así, que lejos de haber implementado el seguimiento y medidas conducentes, la autoridad responsable dejó transcurrir el tiempo sin tener un reforzamiento de la situación en la que se encontraba “B”, así como tampoco de su tratamiento.

72. Cronológicamente, únicamente se tiene documentado que hasta el 07 de septiembre de 2023, obra constancia de la comparecencia de “H”, haciendo manifiesto el deseo de hacerse cargo de su prima “B”; siendo en esa fecha cuando se encuentra un resumen médico por parte de la clínica “Q”, con diagnóstico de conducta suicida, alto riesgo suicida + trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad F60.3, plasmando la evaluación médica y el tratamiento a ese momento.

73. Después, el 21 de septiembre de 2023 obra una constancia de videollamada con “B”, para preguntarle respecto a si le gustaría vivir con “H”, quien contestó muy efusiva que sí; el día 28 de ese mismo mes y año “B” y “H” sostuvieron comunicación remota con la presencia de la autoridad.

74. Para el 13 de octubre de 2023 “H” hizo manifiesta la imposibilidad de continuar con el trámite, debido a que estaba tramitando su ciudadanía norteamericana, a pesar de habersele propuesto una integración de manera externa.

75. Por su parte, el 23 de octubre de 2023, la autoridad emitió una declaratoria con instrucción de pérdida de derechos de guarda y custodia y patria potestad, al no haber familia viable; lo que fue judicializado en la vía ordinaria familiar.

76. Acorde con misiva del 21 de noviembre de 2023, a través del administrador de la clínica “Q”, se reportó que “B” súbitamente presentó signos vitales débiles y cianosis, por lo que el personal de enfermería la asistió realizándole masaje cardiaco, ventilación manual con resucitador. Al no reaccionar, le realizaron reanimación cardiopulmonar sin obtener respuesta positiva; se llamó al 911 solicitando apoyo, arribando una ambulancia, realizándole RCP y tomando signos ya sin respuesta; en esa llamada se dio aviso a

¹¹ Semanario Judicial de la Federación, Novena Época, Materia (s); Constitucional, Registro digital 163169, Instancia: Pleno, Tesis: P.LXII/2010, Aislada, Tomo XXXIII, enero de 2011, página 24.

policía preventiva, policía ministerial y personal de Fiscalía, quienes acudieron al centro, haciendo el levantamiento del cuerpo y trasladándolo a las instalaciones de SEMEFO.

77. En misma fecha, se solicitó a la clínica “Q” que realizara la identificación y recuperación del cuerpo de “B”, fallecida en Boca del Río, Veracruz, girándose asimismo oficio a la Fiscalía del Estado de Veracruz.

78. En vía de colaboración, el 23 de noviembre fue solicitado a la Subprocuraduría de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Morelos, que se hiciera la notificación del deceso de la adolescente a “A”; lo que se realizó hasta el 27 de noviembre vía telefónica, dado que al asistir al domicilio no se tuvo respuesta alguna; ese mismo día acudió “H” ante la licenciada “L” a pedir información.

79. Al día siguiente, “A” compareció con la licenciada “L”, quien notificó la muerte de “B”; mostrando la hoy quejosa su inconformidad por no habersele reintegrado a su familia, explicándole que no mostró avances en las investigaciones que se le realizaron; y que los servicios serían en el Panteón San Rafael.

80. Lo precedente, también es objeto de ser observable, pues lo lógico hubiese sido que en cuanto se mandó la colaboración a la Subprocuraduría de Protección Auxiliar de Niñas, Niños y Adolescentes, se hubiese notificado el deceso a “A”, por ser familiar directa de “B”, no porque tuviese algún derecho sobre la tutela de la misma, pues como ha quedado claro, nunca se presentaron las condiciones idóneas para lograr la reincorporación al núcleo familiar sino para permitir que la familia hubiera tomado parte en los servicios funerarios

81. Por otro lado, esta instancia no es la competente para determinar si existió negligencia médica en las actuaciones llevadas a cabo, así como tampoco para emitir un pronunciamiento respecto a la causal de muerte o la práctica de una segunda necropsia, pues ello, al haber acontecido en otra entidad federativa, provoca que se carezca de capacidad objetiva, acorde también con lo previsto por el artículo 154 de la Ley de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Chihuahua.

82. Lo anterior, con independencia de que la impetrante, de ser su deseo, interpusiera una queja, en representación de “B”, en contra de quien resulte responsable por los hechos ocurridos en la clínica “Q”, acorde con la información proporcionada por la Secretaría de Salud de Veracruz.

83. Conforme a lo antes expuesto, luego de ser ponderados los medios de prueba anteriormente señalados, de acuerdo a la lógica jurídica y las máximas de la experiencia, se determina que el estándar probatorio en el sumario, es suficiente para producir

convicción, más allá de toda duda razonable, de que personas servidoras públicas de la Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes, violentaron el derecho a la legalidad y seguridad jurídica, de grupos vulnerables, en perjuicio de “B”.

IV. RESPONSABILIDAD:

84. La responsabilidad generada con motivo de las violaciones a los derechos humanos analizadas y evidenciadas, corresponde a las personas servidoras públicas adscritas a la Procuraduría Auxiliar de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Bravos, con motivo de las violaciones a los derechos humanos analizadas y evidenciadas, quienes contravinieron las obligaciones contenidas en los artículos 7, fracción I, V, VII, y 49, fracción I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, que prevén que las personas servidoras públicas, deberán observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia, actuando conforme a las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas correspondientes a su empleo, cumpliendo con sus funciones y atribuciones encomendadas, observando disciplina y respeto y que así lo hagan las personas servidoras públicas sujetas a su cargo, lo que además implicó incumplimiento de las disposiciones jurídicas relacionadas con el servicio público que han sido precisadas.

85. En ese orden de ideas, resulta procedente agotar el procedimiento administrativo en el que se determine el grado de responsabilidad en el que incurrieron las personas servidoras públicas, con motivo de los hechos referidos por la impetrante en su queja, y en su caso, se apliquen las sanciones correspondientes.

V. REPARACIÓN DEL DAÑO:

86. Por todo lo anterior, se determina que “A”, como víctima indirecta y pariente de “B”, tiene derecho a la reparación integral del daño sufrido en virtud de los hechos que motivaron el expediente en análisis, en los términos de los criterios establecidos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos y con base en la obligación para el Estado de reparar las violaciones a los derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 178, antepenúltimo párrafo, de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, los cuales prevén la posibilidad de que al evidenciarse una violación a los derechos humanos atribuible a personas servidoras públicas del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia, debe incluir las medidas que procedan, a fin de lograr la efectiva restitución de las personas afectadas en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado.

87. Para lo cual, el Estado deberá de sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley. Para tal efecto, de conformidad con los artículos 1, 2, fracción I, 4, 7 fracciones II, VI, VII, 27, 64 fracciones I y II, 67, 68, 88 fracción II, 96, 97 fracción II, 106, 110 fracción IV, 111, 112, 126 fracción VII, 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas; 6, 20, fracción II, 22, fracciones IV y VI, 36, fracción IV, 37, fracciones I y II, así como el artículo 39 de la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua, se deberá reparar el daño de manera integral a “A”, por las violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de “B” y que han quedado precisadas en la presente Recomendación, así como su inscripción ante el Registro Estatal de Víctimas, debiendo tenerse como parámetro para la reparación integral del daño lo siguiente:

a) Medidas de rehabilitación.

87.1. Pretenden facilitar a la víctima la confrontación con los hechos ocurridos. Puede comprender atención médica, servicios y asesorías jurídicas, servicios sociales para garantizar el restablecimiento de sus derechos, programas de educación, capacitación laboral y todas aquellas necesarias para reintegrar a la víctima a la sociedad. Deben atenderse conforme al caso concreto,¹² y las medidas serán dictadas por la autoridad con plena especificidad respecto a su aplicación.

87.2. Para esta finalidad, previo consentimiento de “A”, la autoridad deberá proporcionarle la atención psicológica especializada que requiera, de forma gratuita y continua, hasta que alcance su total sanación psíquica y emocional, así como la que resulte necesaria para alcanzar el máximo grado de rehabilitación posible y que sea consecuencia directa de los actos de lo que fue objeto, de forma inmediata y en un lugar accesible, así como darle información previa, clara y suficiente acerca de los procedimientos a los que, de quererlo así, se someterá con ese fin.

87.3. Asimismo, se le deberá proporcionar a “A” todos los servicios y la asesoría jurídica gratuita que sea necesaria y tendente a facilitar el ejercicio de sus derechos como víctima indirecta, garantizando su pleno disfrute en los procedimientos administrativos y penales en los que sean parte.

¹² Ley General de Víctimas. Artículo 62. Las medidas de rehabilitación incluyen, entre otras y según proceda, las siguientes:

I. Atención médica, psicológica y psiquiátricas.

II. Servicios y asesorías jurídicas tendientes a facilitar el ejercicio de los derechos de las víctimas y a garantizar su disfrute pleno y tranquilo.

III. Servicios sociales orientados a garantizar el pleno restablecimiento de los derechos de la víctima en su condición de persona y ciudadana.

IV. Programas de orientados a la capacitación y formación de las víctimas con el fin de garantizar su plena reintegración a la sociedad y a la realización de su proyecto de vida.

V. Programas de capacitación laboral, orientados a lograr la plena reintegración de la víctima a la sociedad y a la realización de su proyecto de vida.

VI. Todas aquellas medidas tendientes a reintegrar a la víctima a la sociedad, incluido su grupo, o comunidad.

b) Medidas de satisfacción.

87.4. Son esquemas que buscan dignificar a la víctima y difundir la memoria histórica de un evento determinado. Pueden consistir en la verificación de los hechos y revelación pública de la verdad, búsqueda de personas desaparecidas y los cuerpos y osamentas, declaraciones o decisiones judiciales que reestablezcan la dignidad de las personas, disculpas públicas, aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables, así como actos que conmemoren el honor, dignidad y humanidad de las víctimas.¹³ Tienen una finalidad simbólica en lo referente a su contenido.

87.5. Este organismo protector de los derechos humanos considera que la presente Recomendación, constituye, *per se*, una forma de reparación, como medida de satisfacción. La aceptación de la Recomendación que en su caso llegare a realizar la autoridad, reforzará el carácter de esta medida, pues implica el reconocimiento de los hechos y la aceptación de su responsabilidad.

87.6. De las constancias que obran en el sumario, no se advierte que se haya instaurado investigación alguna ante el Órgano Interno de Control, por lo que deberá iniciarse y seguir su curso a fin de que se resuelva conforme a derecho, y en su caso, se impongan las sanciones que correspondan en contra de las personas servidoras públicas involucradas en los hechos materia de la queja, por aquellas acciones u omisiones que les sean atribuibles.

c) Medidas de no repetición.

87.7. Las medidas de no repetición, son salvaguardas tomadas para evitar que las víctimas sean objeto de violaciones a sus derechos y fomentar que no se ejecuten actos de naturaleza similar. Pueden estribar en promoción de mecanismos destinados a prevenir, vigilar y resolver por medios pacíficos los conflictos sociales, revisión y reforma de las leyes, normas u ordenamientos legales que contribuyan a las violaciones, la educación, de modo prioritario y permanente, de todos los

¹³ Ley General de Víctimas. Artículo 73. Las medidas de satisfacción comprenden, entre otras y según corresponda:

I. La verificación de los hechos y la revelación pública y completa de la verdad, en la medida en que esa revelación no provoque más daños o amenace la seguridad y los intereses de la víctima, de sus familiares, de los testigos o de personas que han intervenido para ayudar a la víctima o para impedir que se produzcan nuevos delitos o nuevas violaciones de derechos humanos;

II. La búsqueda de las personas desaparecidas y de los cuerpos u osamentas de las personas asesinadas, así como la ayuda para recuperarlos, identificarlos y volver a inhumarlos según el deseo explícito o presunto de la víctima o las prácticas culturales de su familia y comunidad;

III. Una declaración oficial o decisión judicial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima y de las personas estrechamente vinculadas a ella;

IV. Una disculpa pública de parte del Estado, los autores y otras personas involucradas en el hecho punible o en la violación de los derechos, que incluya el reconocimiento de los hechos y la aceptación de responsabilidades;

V. La aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones de derechos humanos, y

VI. La realización de actos que conmemoren el honor, la dignidad y la humanidad de las víctimas, tanto vivas como muertas.

sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos, capacitaciones, entre otras.¹⁴

87.8. Por ello, la autoridad deberá adoptar todas las medidas y los mecanismos legales y administrativos que sean necesarios para revisar pormenorizadamente cada acuerdo de voluntades suscrito o que pretenda celebrar, con la finalidad de que no se repitan cuestiones como las analizadas en el presente caso.

87.9. Asimismo, deberá impartirse una capacitación dirigida al personal que intervenga en el trato con adolescentes y sus familiares, sobre cómo brindar un mejor servicio público basado en derechos humanos.

88. Atendiendo a los razonamientos y consideraciones antes detalladas, esta Comisión Estatal estima que, a la luz del sistema de protección no jurisdiccional, se desprenden evidencias suficientes para considerar violados los derechos fundamentales de “A” y “B”.

89. En consecuencia, respetuosamente y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 42 y 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, así como los numerales 84, fracción III, inciso a), 91, 92 y 93, del reglamento interno de esta Comisión, resulta procedente emitir las siguientes:

¹⁴ Ley General de Víctimas Artículo 74. Las medidas de no repetición son aquéllas que se adoptan con el fin de evitar que las víctimas vuelvan a ser objeto de violaciones a sus derechos y para contribuir a prevenir o evitar la repetición de actos de la misma naturaleza. Estas consistirán en las siguientes:

I. El ejercicio de un control efectivo por las autoridades civiles de las fuerzas armadas y de seguridad;
II. La garantía de que todos los procedimientos penales y administrativos se ajusten a las normas nacionales e internacionales relativas a la competencia, independencia e imparcialidad de las autoridades judiciales y a las garantías del debido proceso; III. El fortalecimiento de la independencia del Poder Judicial;
IV. La limitación en la participación en el gobierno y en las instituciones políticas de los dirigentes políticos que hayan planeado, instigado, ordenado o cometido graves violaciones de los derechos humanos;
V. La exclusión en la participación en el gobierno o en las fuerzas de seguridad de los militares, agentes de inteligencia y otro personal de seguridad declarados responsables de planear, instigar, ordenar o cometer graves violaciones de los derechos humanos;
VI. La protección de los profesionales del derecho, la salud y la información;
VII. La protección de los defensores de los derechos humanos;
VIII. La educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos y la capacitación en esta materia de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como de las fuerzas armadas y de seguridad;
IX. La promoción de la observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas, en particular los definidos en normas internacionales de derechos humanos y de protección a los derechos humanos, por los funcionarios públicos incluido el personal de las fuerzas armadas y de seguridad, los establecimientos penitenciarios, los medios de información, el personal de servicios médicos, psicológicos y sociales, además del personal de empresas comerciales;
X. La promoción de mecanismos destinados a prevenir, vigilar y resolver por medios pacíficos los conflictos sociales, y
XI. La revisión y reforma de las leyes, normas u ordenamientos legales que contribuyan a las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o las permitan.
Artículo 75. Se entienden como medidas que buscan garantizar la no repetición de los delitos ni de las violaciones a derechos humanos, las siguientes: I. Supervisión de la autoridad;
II. Prohibición de ir a un lugar determinado u obligación de residir en él, en caso de existir peligro inminente para la víctima; III. Caución de no ofender;
IV. La asistencia a cursos de capacitación sobre derechos humanos, y
V. La asistencia a tratamiento de deshabitación o desintoxicación dictada por un juez y sólo en caso de que la adicción hubiera sido la causa de la comisión del delito o hecho victimizante.

VI. RECOMENDACIONES:

A la **Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes:**

PRIMERA. Se integre y resuelva conforme a derecho, el procedimiento administrativo correspondiente ante el Órgano Interno de Control, en el que se determine el grado de responsabilidad en el que incurrieron las personas servidoras públicas adscritas a la Procuraduría Auxiliar de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Distrito Judicial Bravos, con motivo de los hechos antes acreditados, tomando en consideración las evidencias y razonamientos esgrimidos en la presente resolución, y en su caso, se impongan las sanciones que correspondan.

SEGUNDA. En un plazo que no exceda de 30 días naturales contados a partir del día siguiente de la recepción de la presente resolución, en los términos de lo establecido en la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua, se inscriba a “A” en el Registro Estatal de Víctimas, y remita las constancias que así lo acrediten.

TERCERA. Se provea lo necesario para que se repare integralmente el daño a “A” conforme a lo establecido en el apartado V de esta determinación.

CUARTA. Se tomen las medidas administrativas tendentes a garantizar la no repetición de violaciones a derechos humanos, de naturaleza similar a las acontecidas en los hechos bajo análisis, en los términos del punto 87.8 y 87.9 de la presente resolución.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado por el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y con tal índole se divulga en la Gaceta de este organismo así como en los demás medios de difusión con los que cuenta y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto a una conducta irregular cometida por personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

Las Recomendaciones de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Estados de derecho, para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y personas servidoras públicas ante la sociedad.

Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos, sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conlleven el respeto a los derechos humanos.

En todo caso, una vez recibida la Recomendación, la autoridad o persona servidora pública de que se trate, informará dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación, si se acepta y entregará en su caso, en otros quince días adicionales, las pruebas correspondientes de que se ha cumplido, ello según lo establecido en el artículo 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

No dudando de su buena disposición para que la presente sea aceptada y cumplida, se hace de su conocimiento que la falta de respuesta dará lugar a que se interprete que la misma no fue aceptada, supuesto en el cual, le solicito en los términos del artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 44 de la multireferida ley, que funde, motive y haga pública su negativa.

ATENTAMENTE

ALEJANDRO CARRASCO TALAVERA
DIRECTOR DE CONTROL, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN CON LAS FUNCIONES
ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 15 DE LA LEY DE LA COMISIÓN ESTATAL DE
LOS DERECHOS HUMANOS, POR AUSENCIA DEFINITIVA DEL PRESIDENTE



*maso

C.c.p. Persona quejosa, para su conocimiento.

C.c.p. Mtro. Gildardo Iván Félix Durán, Secretario Técnico Ejecutivo de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos. Para su conocimiento y seguimiento.