



#### **Recomendación 30/2019**

**Caso:** Sobre la violación del derecho a la vida en agravio de un menor de edad, debido a la falta de debida diligencia en la supervisión y el mantenimiento de espacios públicos municipales, concretamente en unas canchas de fútbol; así como por la falta de notificación personal de la resolución que se abstiene de iniciar la carpeta de investigación con motivo de dichos hechos.

#### **Autoridades responsables:**

- Secretaría de Servicios Públicos del municipio de Juárez, Nuevo León.
- Fiscalía General de Justicia del Estado.

#### **Derechos humanos violados:**

- **Por el personal de la Secretaría de Servicios Públicos:**
  - A la vida, por falta de adopción de medidas adecuadas para garantizar o salvaguardar la vida del menor de edad en un espacio público municipal.
  - A la niñez, por falta de protección de la integridad física del niño.
  - Interés superior del menor de edad.
- **Por personal de la Fiscalía General de Justicia del Estado:**
  - Dilación en resolver sobre lo conducente en torno a si se iba a iniciar o no la investigación, con motivo de la muerte de un menor de edad.
  - Omisión de notificar personalmente las resoluciones que determinaron la abstención de la investigación.

Monterrey, Nuevo León, a 13 de diciembre de 2019.

**Lic. Heriberto Treviño Cantú,  
Presidente Municipal de Juárez, Nuevo León**

**Lic. Gustavo Adolfo Guerrero Gutiérrez,  
Fiscal General de Justicia del Estado de Nuevo León**

La Comisión Estatal de Derechos Humanos<sup>1</sup> ha examinado las evidencias recabadas en el expediente **CEDH-1145/2017**, con motivo de la queja iniciada por presuntas violaciones a los derechos humanos atribuidas al personal de la Secretaría de Servicios Públicos del municipio de Juárez, Nuevo León, así como de la Fiscalía General de Justicia del Estado.

---

<sup>1</sup> De conformidad con lo dispuesto por los artículos 1 y 102, apartado "B", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 y 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; y 3 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

El análisis de los hechos y constancias se realiza bajo los principios de la lógica, la experiencia y la sana crítica,<sup>2</sup> garantizándose, en todo momento, la protección de los datos personales.<sup>3</sup>

Es importante mencionar que las resoluciones que emite este organismo se centran en el respeto y garantía de los derechos humanos contemplados en nuestro derecho interno e internacional, así como en las interpretaciones evolutivas o progresivas que realicen los organismos nacionales e internacionales facultados para hacerlo, bajo la óptica de los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Cabe aclarar que esta resolución no afectan el ejercicio de otros derechos o medios de defensa, ni interrumpen los plazos de preclusión o prescripción<sup>4</sup> y en cuanto a las evidencias recabadas solo se hará referencia a las constancias relevantes, en atención a su viabilidad para acreditar los hechos expuestos.

Ahora bien, para una mejor comprensión deberá tenerse en cuenta el siguiente:

### **Glosario**

CODE Hospital Universitario:	Agencia del Ministerio Público Orientador adscrito al CODE Monterrey Hospital Universitario
CODE Palacio de Justicia:	Agente del Ministerio Público Orientador adscrito al CODE Monterrey Palacio de Justicia
Comisión:	Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León
CIDH:	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
Constitución Federal:	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
Constitución Local:	Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León
Corte IDH:	Corte Interamericana de Derechos Humanos

---

<sup>2</sup> Art. 41 de la Ley que Crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

<sup>3</sup> Arts. 6, fracción II, y 16, párrafo segundo, de la Constitución Federal y 4, párrafo segundo, de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

<sup>4</sup> Atento a lo dispuesto en el artículo 32 de la Ley que Crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León.

Fiscalía: Fiscalía General de Justicia del Estado de Nuevo León, anteriormente Procuraduría General de Justicia del Estado

MP: Ministerio Público

Procuraduría: Procuraduría General de Justicia del Estado de Nuevo León, actualmente Fiscalía General de Justicia del Estado

SCJN: Suprema Corte de Justicia de la Nación

Secretaría: Secretaría de Servicios Públicos del municipio de Juárez, Nuevo León

## 1. ANTECEDENTES

1.1. El 7 de diciembre del 2016, el niño V1 de 7 años de edad estaba jugando futbol en las canchas municipales ubicadas en la colonia Santa Mónica, en el municipio de Juárez, Nuevo León, cuando una portería le cayó encima, falleciendo momentos después.

1.2. De acuerdo con la autopsia D1, practicada por Peritos Médicos Forenses adscritos al Servicio Médico Forense del Instituto de Criminalística y Servicios Periciales de la Procuraduría, la muerte de V1 fue consecuencia de una contusión profunda de tórax.

1.3. El papá V2, la mamá V3 y la abuela paterna V4<sup>5</sup>, atribuyeron el fallecimiento de V1 a la falta de mantenimiento en las instalaciones de las canchas de futbol municipales, señalando a la Secretaría como la encargada de ello, por no adoptar las medidas necesarias para evitar la tragedia ocurrida.

1.4. En virtud de lo anterior, el 8 de diciembre de 2016, V2 interpuso una denuncia ante el CODE Hospital Universitario, asignándosele el número D2.

1.5. El 9 de septiembre de 2017, personal del CODE Hospital Universitario emitió un acuerdo mediante el cual decretó la **abstención de investigación** de la denuncia D2, al señalar que no emergía hecho alguno previsto por el Código Penal

---

<sup>5</sup> La familia del niño V1, estaba integrada por el papá V2, la mamá V3, la abuela paterna V4 y un hermano menor de edad V5.

del Estado, indicando que “*se deviene claramente que en el presente asunto nos encontramos únicamente ante una situación de muerte natural*”.

**1.6.** Ante el Juzgado Primero de Juicio Civil Oral del Primer Distrito Judicial del Estado se inició el expediente judicial D3, relativo al juicio civil sobre responsabilidad, promovido por V2 y V3, dentro del cual se dio vista al Agente del MP adscrito a ese Juzgado, para que tutelara el debido proceso dada las particularidades del caso.<sup>6</sup>

**1.7.** El 4 de diciembre de 2017 el Agente del MP Orientador Adscrito al CODE Palacio de Justicia asignó el número de denuncia D5.

Sin embargo, en esa misma fecha, dicha autoridad dictó acuerdo de **abstención de investigación**, en el que determinó que, después de analizados los hechos que le dio a conocer el Juez mediante la vista, los mismos no constituían delito, debido a la ausencia de tipicidad, porque en los autos del acuerdo del juzgado no se mencionó la conducta atribuida, por lo que indicó encontrarse impedido para admitir a trámite la vista en mención.

## **2. ESTUDIO DE FONDO**

A continuación, se procederá al análisis de los hechos, para lo cual se expondrá el marco normativo de los derechos humanos que resulta aplicable y, posteriormente, se determinarán las causas por las cuales se acredita la responsabilidad de las autoridades.

### **2.1. Análisis de las conductas atribuidas al personal de la Secretaría.**

#### **2.1.1. Marco normativo**

La Constitución Federal dispone en el artículo 1º, que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte, así como de las garantías para su protección y que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, proteger y garantizar los derechos humanos.

---

<sup>6</sup> Oficio D4.

Asimismo, la Constitución Local dispone que el Estado de Nuevo León reconoce, protege y tutela el derecho a la vida que todo ser humano tiene.<sup>7</sup>

La SCJN ha sostenido que existe transgresión al derecho a la vida por parte del Estado, no sólo cuando una persona es privada de la vida por un agente estatal, sino también cuando no se adoptan las medidas razonables y necesarias tendentes a su preservación, a minimizar el riesgo de que se pierda en manos del Estado.<sup>8</sup>

La niñez tiene derecho a una vida sana, a la satisfacción de sus necesidades de salud, alimentación, educación, identidad, sano esparcimiento, a la preparación para el trabajo y a llevar una vida digna y libre de violencia, para su desarrollo integral, así como a la convivencia familiar; el Estado proveerá lo necesario y expedirá leyes y normas para garantizar el acceso y goce pleno de todos sus derechos, tomando como consideración fundamental que siempre se atenderá al interés superior de la niñez.<sup>9</sup>

El derecho humano a la vida, en el ámbito internacional, se encuentra reconocido en los artículos 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; y I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; de los que se desprende el deber del Estado de respetar y garantizar la vida de todas las personas a través de medidas apropiadas para preservar dicho derecho.

El Comité de Derechos Humanos del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos ha definido el derecho a la vida como un derecho supremo,<sup>10</sup> el cual no puede entenderse de manera restrictiva y su protección exige que los Estados adopten medidas positivas.<sup>11</sup>

---

<sup>7</sup> Art. 1.

<sup>8</sup> Tesis aislada P. LXI/2010, de rubro "Derecho a la vida. Supuestos en que se actualiza su transgresión por parte del Estado.", Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXIII, enero de 2011, pág. 24., Novena Época, registro 163169.

<sup>9</sup> Art. 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

<sup>10</sup> Observación General N° 14 (1984), sobre el derecho a la vida, párr. 1, emitida por el Comité de Derechos Humanos del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

<sup>11</sup> Observación General N° 6 (1982), sobre el derecho a la vida, párr. 1, emitida por el Comité de Derechos Humanos del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

Por su parte, la Corte IDH ha sostenido que el derecho a la vida es un derecho humano fundamental, cuyo goce es un prerequisite para el disfrute de todos los demás derechos humanos y que, de no ser respetado, todos los demás carecen de sentido. Aunado a que el derecho fundamental a la vida comprende, no sólo el derecho de todo ser humano de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino también el derecho a que no se le impida el acceso a las condiciones que le garanticen una existencia digna. Los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de los medios que se requieran para que no se produzcan violaciones de ese derecho básico y, en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra él.<sup>12</sup>

En ese sentido, la Observación General 36, señala que el deber de proteger la vida también implica que los Estados partes deben proceder con debida diligencia y adoptar medidas adecuadas para abordar las condiciones generales en la sociedad que podrían suponer amenazas directas a la vida o impedir a las personas disfrutar de su derecho a la vida con dignidad.<sup>13</sup>

La Convención sobre los Derechos del Niño afirma que toda la niñez tiene derecho al nivel más alto posible de salud y a un entorno sin riesgos.<sup>14</sup>

La Organización Mundial de la Salud en su "*Informe mundial sobre prevención de las lesiones en los niños*" indicó que no resulta fácil proteger los derechos en todas partes, pero esto puede lograrse mediante medidas concertadas; menciona que las niñas y los niños están expuestos a peligros y riesgos en el día a día, y en todas partes son vulnerables a lesiones. Sin embargo, los entornos físicos, sociales, culturales, políticos y económicos en los que viven difieren enormemente, por lo que el entorno particular de cada niño o niña es muy importante.<sup>15</sup>

---

<sup>12</sup> Corte IDH. Caso de los "Niños de la Calle" (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala. Sentencia de 19 de noviembre de 1999 (Fondo), párr. 144.

<sup>13</sup> Párr. 30 de la Observación General núm. 36, sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, relativo al derecho a la vida, emitida por el Comité de Derechos Humanos.

<sup>14</sup> Art. 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

<sup>15</sup> Informe mundial sobre prevención de las lesiones en los niños. Organización Mundial de la Salud, 2012, p. 1. Se puede consultar en la siguiente página web:

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77761/9789275316566\\_spa.pdf;jsessionid=F7B2ACAD487C990C8FD6312ACB04FDC3?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77761/9789275316566_spa.pdf;jsessionid=F7B2ACAD487C990C8FD6312ACB04FDC3?sequence=1)

Señala que las lesiones y la violencia son una de las principales causas de muerte infantil en todo el mundo, y provocan cada año cerca de 950,000 defunciones en niñas, niños y jóvenes menores de 18 años. Las lesiones no intencionales representan casi el 90% de estos casos, como son los ahogamientos, quemaduras por fuego, caídas o intoxicaciones.<sup>16</sup>

En ese sentido, la Convención sobre los Derechos de Niño señala que los estados deben adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas necesarias para proteger a la niñez de cualquier tipo de perjuicio.<sup>17</sup>

### **2.1.2. Responsabilidad determinada**

De las evidencias allegadas, se acreditó que el 7 de diciembre del 2016, V1 falleció, después de que le cayera encima una portería, cuando estaba jugando futbol en unas canchas municipales, como se advierte del Informe Policial Homologado D6, de la fecha en mención.

La madre del menor, una vez que tuvo conocimiento del siniestro, acudió a la clínica 68 del Instituto Mexicano del Seguro Social, a donde lo llevó para recibir atención médica, quién posteriormente fue declarado sin vida.

V3 externó que el día de referencia colocó su puesto en un mercado cercano a las canchas, cuando su hijo le pidió permiso para jugar futbol; pasados 5 minutos, otro niño le dijo que el menor se había caído, por lo que al dirigirse a la cancha lo encontró recostado en el piso, llevándolo a la citada clínica, en donde lo declararon muerto.

Posteriormente, por el dicho de diversas personas que se encontraban presentes el día y lugar de los hechos, se enteró que la portería de la cancha le había caído encima a su hijo.

La causa del fallecimiento de V1 fue certificada por Médicos Forenses del Instituto de Criminalística y Servicios Periciales de la Procuraduría, quienes concluyeron,

---

<sup>16</sup> Ídem.

<sup>17</sup> Art. 19.

que el menor de edad murió como consecuencia de una contusión profunda en su tórax.<sup>18</sup>

En su informe, la autoridad municipal señaló que si bien el inmueble donde se encuentran las canchas corresponde a un área municipal, ellos no construyeron, ni instalaron las porterías, ni las canchas que se encuentran allí, pues éstas fueron erigidas por una persona moral, ajena al municipio, alegando que no actuaron negligentemente, ni incumplieron ninguna obligación.<sup>19</sup>

Cabe mencionar que las personas peticionarias V2, V3 y V4 allegaron unos CD's que contienen dos videos: uno, relativo a la inauguración de la cancha; y el otro, sobre una nota televisiva de ese lugar, posterior a que V1 perdiera la vida.

Del primero, se advierte la inauguración de las canchas de futbol realizada por el Presidente Municipal y del cual es posible apreciar las condiciones en que se encontraban en ese momento, concretamente las porterías, cuyo estado era muy distinto a la que le cayó encima a V1, como se aprecia de la nota televisiva del segundo video, del que se distingue un notable deterioro en la estructura inicial de la portería, al faltarle partes de la misma.

Por lo tanto, se puede concluir válidamente que dicha portería no contaba con la estabilidad necesaria y constituía un riesgo permanente para cualquier persona que acudiera a esa cancha de futbol, donde no debía existir ningún factor que pusiera en riesgo la integridad de las personas, como una portería en malas condiciones.

Por las propias características de peligrosidad de la portería, la Secretaría estaba obligada a planear, realizar, supervisar, controlar y mantener en condiciones de operación los servicios básicos, que consisten, entre otros, en el equipamiento, mantenimiento, conservación de parques, plazas y jardines, así como la protección de bienes municipales; además de las que tengan por objeto el ejercicio de todas las funciones y actividades encaminadas a satisfacer necesidades sociales de servicios básicos.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup>Autopsia D1.

<sup>19</sup> Oficio D7.

<sup>20</sup> Art. 22, fracciones I (puntos 3 y 8), y IV, del Reglamento Orgánico del Gobierno Municipal de Juárez, Nuevo León, vigente a la fecha de los hechos.



Corroborando lo anterior, el Representante del Ayuntamiento del municipio de Juárez, Nuevo León,<sup>21</sup> dio contestación a un requerimiento formulado por el Juzgado Primero de Juicio Civil Oral del Primer Distrito Judicial del Estado, dentro del expediente judicial D3, relativo al juicio civil sobre responsabilidad, en el cual, la autoridad municipal admitió que:

- La cancha ubicada en la colonia Santa Mónica, entre los cruces de las calles Santo Tomás, San Isidro, San Lucas y Fátima, **es área Municipal**; y,
- **El encargado de las áreas municipales**, jardines, plazas públicas **es la Secretaría**.

De acuerdo a lo anterior, la Secretaría debió llevar a cabo la supervisión de las canchas de futbol con la finalidad de detectar las malas condiciones en que se encontraba la portería, la cual podía constituir un riesgo para las personas, como aconteció en el presente caso. En consecuencia, debió dar el mantenimiento necesario a la portería para conservar en buenas condiciones la cancha de futbol.

Máxime que la portería fue instalada 14 meses antes de que sucedieran los hechos y presentaba un estado muy distinto, ya que le faltaban partes a su estructura original.<sup>22</sup>

Tomando en consideración que correspondía a la Secretaría la carga de la prueba para demostrar que, previo a ese lamentable suceso, su conducta fue diligente, supervisando y dando mantenimiento a las canchas de futbol, debe indicarse que ésta no aportó ninguna evidencia tendente a justificar haber llevado esas actividades.

Sobre todo, porque la portería fue instalada 14 meses antes de los hechos que se analizan, de modo que, al haberse acreditado esa omisión, la autoridad municipal es responsable por la vulneración del derecho humano a la vida, por incumplir sus obligaciones de respeto y garantía a la misma.

---

<sup>21</sup> A través del oficio D8, recibido el 4 de julio de 2017.

<sup>22</sup> Del expediente de queja se desprende que la autoridad municipal argumentó a esta Comisión Estatal no contar con la información referente a la fecha en que recibió las canchas de futbol. Sin embargo, de la investigación realizada se advierte un escrito fechado en octubre de 2015, suscrito por la Coordinadora de Proyectos Estratégicos, de la Oficina Ejecutiva del Presidente Municipal de Juárez, Nuevo León, dirigido a una empresa, a través del cual agradece el apoyo e inversión realizada en dicho mes y año para la construcción de las canchas de futbol, en la colonia Santa Mónica, en dicha municipalidad.

### **2.1.3. Conclusión**

Conforme a lo expuesto, esta Comisión considera que las omisiones incurridas por el personal de la Secretaría, que trajeran como consecuencia el fallecimiento de V1, contravienen diversas disposiciones relacionadas con el derecho a la vida previstos en los siguientes artículos:

- 1, párrafos primero, segundo y tercero de la Constitución Federal.
- 3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
- 4.1 y 5.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.
- I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

Los que, en términos generales, señalan que toda persona tiene derecho a la vida y que el Estado tiene la obligación de adoptar medidas razonables que sean necesarias para minimizar el riesgo de que se trastoque este derecho fundamental, vulnerándose, al mismo tiempo, el derecho a la niñez, por la omisión de proteger la integridad física del niño V1, así como su interés superior.

## **2.2. Análisis de las conductas atribuidas al personal de la Fiscalía**

### **2.2.1. Marco Normativo**

La Constitución Federal<sup>23</sup>, protege el derecho a la seguridad jurídica de las víctimas y/o personas ofendidas, al establecer que quien ostente dicho carácter deberá recibir la debida asesoría jurídica, incluyendo la información respecto al desarrollo del procedimiento, correspondiéndole al MP la investigación de los hechos delictivos, hasta el ejercicio de la acción penal ante la autoridad judicial.

En el ámbito internacional, las garantías judiciales y la protección judicial como parte de la seguridad jurídica de las personas, son derechos protegidos por el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos<sup>24</sup> y la Convención Americana de Derechos Humanos<sup>25</sup>.

---

<sup>23</sup> Arts. 20, apartado C, fracción I, y 21.

<sup>24</sup> Art. 14.1.

<sup>25</sup> Arts. 1.1., 2 y 25.1

Por su parte, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha observado las afectaciones a la seguridad jurídica de las víctimas y/o familiares de éstas, derivadas del retardo injustificado en la investigación de los hechos por parte de las autoridades, así como por la falta de una investigación seria y exhaustiva de los hechos.<sup>26</sup>

De conformidad con las características del caso, debe señalarse que, en relación con niñas, niños y adolescentes, esos derechos y obligaciones deben observarse en el marco del acatamiento del artículo 19 de la Convención Americana de Derechos Humanos.

Además, la Corte IDH ha reiterado que revisten especial gravedad los casos en los cuales las víctimas de violaciones a derechos humanos son niñas, niños o adolescentes, quienes, en razón de su nivel de desarrollo y vulnerabilidad, requieren una protección especial que garantice el ejercicio de sus derechos. En ese sentido, han de ceñirse al criterio del interés superior de la niñez, las acciones del Estado en lo que respecta a su protección, promoción y preservación de sus derechos.<sup>27</sup>

### **2.2.2. Responsabilidad determinada**

Con motivo del fallecimiento del menor de edad, V2 interpuso una denuncia ante el CODE Hospital Universitario.

El 9 de septiembre de 2017, dicha autoridad dictó un acuerdo mediante el cual decretó la **abstención de investigación** de la denuncia D2, porque, desde su punto de vista, no se actualizó ninguno de los supuestos previstos en el Código Penal del Estado, debido a que, en su opinión, se trató de una muerte natural.

Es importante mencionar que las únicas actuaciones realizadas por el personal de la Procuraduría, desde la interposición de la denuncia hasta el acuerdo de abstención de investigación, fueron las siguientes:

- El 7 de diciembre de 2016 peritos del Instituto de Criminalística y Servicios Periciales realizaron la diligencia de levantamiento del cuerpo del menor de edad.

---

<sup>26</sup> Corte IDH, Caso De la Masacre de las Dos Erres vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, sentencia de 24 de noviembre de 2009, Serie C 211, párr. 2, 3 y 4.

<sup>27</sup> Caso Veliz Franco y otros vs. Guatemala. Sentencia de Mayo 19 de 2014, párr. 133.

- El 8 siguiente, personal del CODE Hospital Universitario recibió la autopsia, en la cual se concluyó que la muerte de V1 fue consecuencia de contusión profunda de tórax.
- El 10 de diciembre se elaboró un dictamen de alcoholemia y toxicología al niño, en el cual se concluyó que no presentaba estado de intoxicación por consumo de alcohol, estupefacientes y/o psicotrópicos.

De lo anterior, se advierte que entre la fecha de la última actuación (10/diciembre/2016) y el acuerdo de abstención de investigación de la denuncia (9/septiembre/2017), trascurrieron 9 meses, dentro de los cuales no consta que personal del CODE Hospital Universitario, ni alguna otra área de la entonces Procuraduría, hubiesen llevado a cabo medidas dirigidas a esclarecer e investigar el fallecimiento del menor de edad, a fin de determinar si se configuraba o no una conducta delictiva y, en su caso, la probable responsabilidad, lo que significa que dicha autoridad incurrió en un retardo injustificado en la decisión concerniente a determinar si procedía o no la iniciación de la investigación, lo que, a su vez, vulnera el derecho a la procuración e impartición de una justicia pronta y expedita.

Tampoco se dio inicio a la carpeta de investigación correspondiente, dado que, mediante acuerdo de 9 de septiembre de 2017, el CODE Hospital Universitario determinó que los hechos narrados en la denuncia no constituían delito, ya que dicha autoridad señaló que se trataba de una muerte natural, a pesar que el dictamen médico fue concluyente al señalar que el fallecimiento del menor de edad fue una consecuencia de una contusión profunda de tórax.

Esto significa que el MP incumplió con sus obligaciones, pues los acontecimientos suscitados daban pie para iniciar la investigación correspondiente, pues existían elementos suficientes para ello.

Ahora bien, el artículo 258 del Código Nacional de Procedimientos Penales señala que **la determinación del MP sobre la abstención de investigar debe ser notificada a la víctima u ofendido**, quienes la pueden impugnar ante el juez de control.

Asimismo, debe indicarse que, por regla general, las resoluciones deben notificarse personalmente dentro de las 24 horas siguientes a que se hayan dictado.<sup>28</sup>

En el presente caso, el acuerdo de abstención de la investigación se ordenó notificar a la parte denunciante mediante tabla de avisos, a pesar de que se tenía conocimiento del domicilio de V2, ya que éste lo señaló expresamente en la denuncia.

En consecuencia, esta Comisión considera que el MP vulneró el principio de legalidad, porque conforme al precepto señalado, el acuerdo de referencia debió notificarse personalmente a la parte denunciante para que estuviera en posibilidad de controvertir dicho proveído y al no haberlo hecho así, se le dejó en estado de indefensión para ejercer el medio de impugnación correspondiente.

En suma, resulta innegable la omisión en la indagación de la denuncia en comentario por parte del personal del CODE Hospital Universitario, lo que resulta contrario al deber del Estado de garantizar la debida atención a las víctimas en los casos de graves violaciones a derechos humanos.<sup>29</sup>

Además, se advierte que el Juzgado Primero de Juicio Civil Oral del Primer Distrito Judicial del Estado, ante quien se tramitó el expediente judicial D3, relativo al juicio civil sobre responsabilidad, promovido por V2 y V3, dio vista<sup>30</sup> del asunto del menor de edad al Agente del MP adscrito a ese órgano jurisdiccional, con la finalidad de que tutelara el debido proceso, dadas las particularidades del caso.

Es por eso que el 4 de diciembre de 2017 el Agente del MP Orientador Adscrito al CODE Monterrey Palacio de Justicia inició la denuncia D5 y, en esa misma fecha, dicha autoridad, sin citar a la parte afectada, ni realizar investigación alguna, dictó **acuerdo de abstención de investigación**, en el que señaló que después de analizar los hechos que le dio a conocer el juez, consideró que los mismos no constituían delito alguno debido a la ausencia de tipicidad, toda vez que **de los**

---

<sup>28</sup> Art. 84 del Código Nacional de Procedimientos Penales.

<sup>29</sup> Corte IDH, Caso Ticona Estrada y otros vs. Bolivia, Fondo, Reparaciones y Costas, sentencia de 27 de noviembre de 2008, Serie C No. 191, párr. 147.

<sup>30</sup> Oficio D4.

**autos del acuerdo del juzgado no se mencionó la conducta atribuida**, por lo que –concluyó- se encontraba impedida para admitir a trámite la vista en mención.

Por lo que entonces la actuación del personal del Fiscalía dentro de las denuncias antes precisadas, constituyeron una transgresión reiterada al derecho de las víctimas a la procuración de justicia que el Estado debiera garantizar y preservar a favor de las víctimas y sus familias.

### **2.2.3. Conclusión**

Esta Comisión considera que, en el ejercicio de sus funciones, el personal de la Fiscalía a cargo de las denuncias D2 y D5, incurrió en la omisión de investigar presuntos hechos delictuosos, lo cual transgrede el derecho al acceso a la justicia y, por ende, a la seguridad jurídica de V1 y su familia, ante la omisión de actos de indagación y la abstención de iniciar las carpetas de investigación, derivadas de los hechos en que falleciera el menor de edad.

Además, del retardo injustificado en la emisión de la resolución que decidió la abstención de la investigación, que se pronunció en la denuncia D2.

También, vulneró el principio de legalidad, porque los acuerdos de abstención de referencia no se notificaron personalmente, a pesar de que se tenía conocimiento del domicilio de V2, al no haberlo hecho así, se le dejó en estado de indefensión para ejercer el medio de impugnación correspondiente.

## **3. RECONOCIMIENTO DE VÍCTIMAS**

Esta Comisión reconoce a V1, además de V2, V3, V4 y V5 la calidad de víctimas<sup>31</sup>.

V1 por haber sido la persona que sufrió directamente las violaciones a los derechos humanos de los que se ha dado cuenta en la presente determinación. Así como V2, V3, V4 y V5, porque se trata, del papá, mamá, abuela paterna y hermano de V1, con quienes tuvo una relación inmediata y también sufrieron las consecuencias de la transgresión a sus derechos humanos.

---

<sup>31</sup> Atento a lo dispuesto en las fracciones XXV, XXVI y XXVII del artículo 4 de la Ley de Víctimas del Estado.

En tal sentido, las responsables deberán colaborar, en todo lo necesario, con la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas, de conformidad con lo previsto en la Ley de Víctimas.

#### **4. REPARACIÓN DE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS**

Las recomendaciones que emiten los organismos públicos de derechos humanos tienen como objetivo que se tomen medidas o mecanismos necesarios para la efectiva e íntegra reparación del daño causado a través de medidas de rehabilitación, satisfacción y no repetición,<sup>32</sup> aplicadas bajo la perspectiva del vínculo que debe existir entre los hechos del caso, las violaciones declaradas, los daños acreditados y las medidas emitidas para reparar los mismos.

Asimismo, la SCJN ha determinado que la reparación debe ser adecuada al daño sufrido para generar un resarcimiento apropiado.<sup>33</sup>

##### **4.1. Medidas de rehabilitación**

Es menester mencionar que el duelo es la reacción emocional y de comportamiento en forma de sufrimiento y aflicción ante el fallecimiento de una persona. La supervisión de la manera en que a nivel familiar e individual se ha elaborado un duelo es importante, ya que existen conductas que son normales y esperables después de una pérdida, y otras que se encuentran desbordadas y recurren a conductas desadaptativas o que persistenten en el tiempo<sup>34</sup>.

Es por eso que las personas que se encuentran en esa situación, requieren asistencia psicológica para transitar esa etapa de duelo y poder volver, a un sano equilibrio en los distintos órdenes de su vida.

---

<sup>32</sup> Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones; y la Ley de Víctimas del Estado de Nuevo León.

<sup>33</sup> Jurisprudencia 1ª./J.31/2017, emitida por la Primera Sala de la SCJN, Décima Época. "Derecho fundamental a una reparación integral o justa indemnización. Su concepto y alcance", abril, 2017.

<sup>34</sup> Dávalos, E. G. M., García, S., Gómez, A. T., Castillo, L., Suárez, S. S., & Silva, B. M. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1), 28-31.

Por lo tanto, en cuanto a V2, V3, V4 y V5 la Secretaría deberá proporcionar atención psicológica enfocada en la elaboración y supervisión de los procesos de duelo por personal profesional especializado de forma continua hasta que alcancen su sanación emocional. La atención deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible para las víctimas, previo a su consentimiento, brindando información clara y suficiente.

#### **4.2. Satisfacción**

La adopción de medidas eficaces para que no continúen las violaciones a derechos humanos forma parte de la satisfacción, así como la aplicación de sanciones judiciales o administrativas a quienes sean responsables de las violaciones acreditadas.

Resulta procedente que la autoridad municipal dé vista al órgano interno de control que sea competente para conocer de las conductas posiblemente irregulares descritas en la presente recomendación, para que, a la brevedad inicie los procedimientos que correspondan en contra del personal que participó, vía acción u omisión, a fin de deslindar las responsabilidades administrativas y, en su caso, imponer las sanciones que resulten conducentes, por la violación a los derechos humanos acreditadas en esta recomendación.

Para tal efecto, ésta recomendación servirá de base para el inicio de la investigación administrativa correspondiente, así como las pruebas que obran dentro del expediente de queja deberán ser tomadas en cuenta y en su momento valoradas por la autoridad administrativa que resuelva.

De modo que la responsable deberá agregar copia de la presente resolución a los procedimientos que se inicien e informar a esta Comisión los resultados de los mismos.

#### **4.3. Garantías de no repetición**

Con la finalidad de garantizar la no repetición de los actos analizados, las autoridades deben adoptar las medidas necesarias tendentes a prevenir que se vuelvan a cometer violaciones similares.



### **4.3.1. Cursos**

Para fortalecer la profesionalización del personal de la Secretaría, incluido el personal que intervino, vía acción u omisión, en los hechos analizados, bríndense los cursos de sensibilización, formación y capacitación sobre los principios y normas de protección de los derechos humanos, especialmente sobre los derechos:

- Al nivel más alto posible de salud y a un entorno sin riesgos.
- A la vida, en relación con la debida diligencia en el cumplimiento de sus obligaciones.
- A la niñez.

### **4.3.2. Diversas medidas**

La autoridad municipal deberá planear, realizar, supervisar, controlar y mantener en condiciones de operación los servicios básicos, entre otros, el que nos interesa en este caso, el equipamiento, mantenimiento, conservación de parques, plazas y jardines, así como la protección de bienes municipales, conforme a lo dispuesto en la legislación correspondiente.

Además, ante la falta de una determinación sobre la responsabilidad penal en los hechos en que falleció el niño V1, dada la abstención dictada por el personal del CODE Hospital Universitario dentro de la denuncia D2 y del CODE Palacio de Justicia en la denuncia D5, mismas que no fueron notificadas personalmente.

Se estima necesario que personal de la Fiscalía, realice las acciones necesarias para que los acuerdos de abstención dictados dentro de las denuncias D2 y D5, sean notificados personalmente a la parte interesada, a fin de que tenga posibilidad de hacer uso de los medios de defensa correspondientes. El punto recomendatorio se tendrá por cumplido cuando la autoridad envíe a esta Comisión los documentos donde conste la notificación en comento.

#### **4.4. Compensación**

La compensación consiste en reparar el daño causado, sea material o inmaterial. Por ello, se considera necesario que la Secretaría, en coordinación con la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas, valoren el monto justo para que se otorgue una indemnización a V2 y V3, de conformidad con las consideraciones expuestas.

En ese sentido, la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas llevará a cabo su registro correspondiente, a fin de poder acceder al Fondo de Atención, Auxilio y Protección a las Víctimas del Estado de Nuevo León, el cual tiene por objeto brindar los recursos necesarios para la ayuda, asistencia, auxilio y reparación integral de las víctimas, en caso de que la autoridad señalada como responsable no pudiese hacer efectiva total o parcialmente la orden de reparación integral; para ello, se le remitirá copia de la presente recomendación.

También se considera procedente que la Secretaría reembolse los gastos funerarios a V2, por los montos siguientes: \$30,000.00 por terreno en panteón, \$500.00 por mantenimiento de éste, \$7,480.00 por ataúd, \$4,500.00 por destape, \$1,550.00 por arreglo floral, así como los demás que las víctimas acrediten ante la autoridad municipal haberlos efectuado.

En virtud de lo expuesto y fundado, se formulan las siguientes:

#### **5. RECOMENDACIONES**

##### **A Usted Presidente Municipal de Juárez, Nuevo León:**

**Primera.** En coordinación con la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas, deberá tomar las medidas para reparar a V2 y V3, de manera integral, los daños que se hayan producido con motivo del fallecimiento del menor de edad V1, derivado de las violaciones en que incurrió el personal de la Secretaría de Servicios Públicos del municipio que Usted preside.

**Segunda.** Reembolsar los gastos funerarios de V1, a quien acredite ante la autoridad municipal haberlos realizado, en los términos que se indican en el apartado 4.4.

**Tercera.** Proporcionar a V2, V3, V4 y V5 atención psicológica enfocada en la elaboración y supervisión de los procesos de duelo por personal profesional especializado de forma continua hasta que alcancen su sanación emocional. La atención deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible para las víctimas, previo a su consentimiento, brindando información clara y suficiente.

**Cuarta.** Adoptar medidas efectivas de carácter preventivo, tendentes a planear, realizar, supervisar, controlar y mantener en condiciones óptimas y de seguridad, la operación, el equipamiento, mantenimiento y conservación de los espacios públicos municipales, especialmente por lo que hace a canchas, parques, plazas y jardines, conforme a lo dispuesto en la legislación correspondiente.

**Quinta.** Dar vista al órgano interno de control competente para conocer de las conductas posiblemente irregulares descritas en la presente recomendación, para que, a la brevedad inicie los procedimientos que correspondan en contra del personal que participó, vía acción u omisión, a fin de deslindar las responsabilidades administrativa y, en su caso, imponer las sanciones que resulten conducentes, por la violación a los derechos humanos acreditadas en esta recomendación.

**Sexta.** Brindar cursos de sensibilización, formación y capacitación sobre los principios y normas de protección de los derechos humanos, al personal de la Secretaría de Servicios Públicos de Juárez, especialmente sobre el derecho al nivel más alto posible de salud y a un entorno sin riesgos, a la niñez, así como el derecho a la vida, en relación con la debida diligencia en el cumplimiento de sus obligaciones.

**Séptima.** Colaborar, en todo lo necesario, con la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas, en la forma y términos previstos en la Ley de Víctimas del Estado.

**Octava.** Designar en el oficio de aceptación de la presente resolución, a la persona del servicio público que fungirá como enlace con esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, en el entendido de que, en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo.

**A Usted Fiscal General de Justicia del Estado:**

**Novena.** Realizar las acciones necesarias para que los acuerdos de abstención dictados dentro de las denuncias D2 y D5, sean notificados personalmente a la parte interesada, a fin de que tenga posibilidad de hacer uso de los medios de defensa correspondientes.

De conformidad con la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, se hace de su conocimiento que, recibida la presente Recomendación, dispone del plazo de 10 días hábiles, contados a partir del siguiente a su notificación, a fin de informar si se acepta o no la misma.

En caso de no ser aceptada o cumplida se procederá en la forma y términos descritos en los incisos a), b), c) y d) del artículo 46 de la Ley mencionada en el párrafo que precede.

En caso de ser aceptada, dispondrá de un plazo de 10 días adicionales contados a partir del siguiente a que se haga del conocimiento de este Organismo la aceptación, a fin de remitir las pruebas correspondientes de que se ha cumplido con lo recomendado.

Lo anterior, con fundamento en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos y su Reglamento Interno. Notifíquese.

**Mtra. Sofía Velasco Becerra.  
Presidenta de la Comisión Estatal de  
Derechos Humanos de Nuevo León.**