



## RECOMENDACIÓN 80/2010

Síntesis: El 25 de noviembre de 2008, en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se recibieron, por razón de competencia, las quejas presentadas por Q1 y Q2 ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos en Michoacán, en las que señalaron que aproximadamente a las 10:30 horas de ese día, la menor V1, de 12 años de edad, iba a bordo de una motocicleta para dejar unas tortillas, con dirección a la Escuela Primaria “Alfredo V. Bonfil”, ubicada en la localidad de Felipe Carrillo Puerto, municipio de Buenavista Tomatlán, Michoacán, cuando un proyectil de arma de fuego disparado por elementos del Ejército Mexicano que perseguían a una persona se impactó en su cabeza, sin que éstos le prestaran los primeros auxilios.

V1 fue llevada por T1 y T2 al médico de esa localidad y, posteriormente, a una clínica en Apatzingán, donde les indicaron que la trasladarían al Hospital “Fray Juan de San Miguel”, en Uruapan, Michoacán, ya que su estado de salud era delicado. La agraviada ingresó a ese nosocomio el 25 de noviembre de 2008 y fue dada de alta el día 27 del mes y año citados. Sin embargo, debido a que presentó complicaciones derivadas de las lesiones ocasionadas, el 7 de marzo de 2009 fue internada en el Hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos”, de Morelia, Michoacán, donde falleció el 12 de marzo de 2009.

Con motivo de los hechos, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2008/5690/Q, y del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que lo integran se observó que servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional, adscritos al 6/o Regimiento Mecanizado y pertenecientes a la Comandancia de la 43/a Zona Militar en Apatzingán, Michoacán, vulneraron en perjuicio de V1 los Derechos Humanos a la vida, a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y seguridad jurídica, por actos consistentes en privación de la vida y uso arbitrario de la fuerza pública.

Lo anterior en razón de que en el expediente obran diversos testimonios, fotografías, informes y dictámenes médicos elaborados por personal del Hospital “Fray Juan de San Miguel”, de la Coordinación Estatal de Servicios Periciales de la Procuraduría General de la República en esa localidad, del Hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos” y de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en los que se determinó que V1 presentó lesiones en el cráneo causadas por un proyectil de arma de fuego que penetró en la región occipital derecha, sin orificio de salida, que pusieron en peligro su vida. Además, con la necropsia médico legal practicada por un perito médico forense de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, en la que se concluyó que V1 presentaba lesiones que se clasifican de mortales y que falleció debido a la falla orgánica múltiple en persona con antecedentes de muerte cerebral, por la penetración de un proyectil de arma de fuego. 2

Por otra parte, este Organismo Protector de los Derechos Humanos observó que la privación de la vida de V1 también implica un uso arbitrario de la fuerza pública, ya que los elementos del Ejército Mexicano dispararon sus armas de fuego en la vía pública de la localidad de Felipe Carrillo Puerto, sin observar los principios de legalidad, congruencia, oportunidad y proporcionalidad, ya que no aportaron elementos de prueba que acreditaran que durante la persecución para detener a unos presuntos delincuentes hayan sido agredidos con armas de fuego o hubieran utilizado medios menos lesivos, ni que ellos u otras personas estuvieran en peligro, sino que haciendo un uso arbitrario de la fuerza pública absolutamente innecesario, causaron lesiones mortales a la menor V1 y pusieron en peligro a los habitantes de Felipe Carrillo Puerto.

No pasa inadvertido que la Secretaría de la Defensa Nacional otorgó indemnización a Q3 por el fallecimiento de V1. Sin embargo, se considera necesario que esa dependencia, por los conductos legales, gire las instrucciones correspondientes para que se brinde apoyo psicológico a los familiares de V1, a través de una institución de salud, por el tiempo que resulte necesario para el restablecimiento de su condición física y psicológica.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional recomendó a la Secretaría de la Defensa Nacional que se giren instrucciones para que se reparen los daños ocasionados a los familiares de V1, por medio del apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesario que permita el restablecimiento de su condición física y psicológica; que se colabore con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja y la denuncia que se promuevan ante la Unidad de Inspección y Contraloría General de la Secretaría de la Defensa Nacional, la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, respectivamente, en contra de los elementos del Ejército Mexicano que intervinieron en los hechos; que se instruya a quien corresponda para que se intensifique la aplicación del Programa de Derechos Humanos S. D. N. 2008-2012 y del Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S. D. N. 2010, y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los Derechos Humanos, y que se emita una circular dirigida al personal militar para que rindan sus partes informativos con apego a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que sucedieron los hechos y de forma completa, con la finalidad de que desde el inicio de una situación como la del presente caso se tenga conocimiento de los hechos, enviando a esta Comisión Nacional las pruebas de cumplimiento de cada punto recomendatorio y de las constancias que le sean solicitadas. 3

**RECOMENDACIÓN No. 80/2010**

**SOBRE EL CASO DE PRIVACIÓN DE LA VIDA DE V1, EN LA LOCALIDAD DE FELIPE CARRILLO PUERTO, BUENAVISTA TOMATLÁN, MICHOACÁN**

México, D.F., a 13 de diciembre de 2010

**GENERAL SECRETARIO GUILLERMO GALVÁN GALVÁN  
SECRETARIO DE LA DEFENSA NACIONAL**

Distinguido señor general secretario:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, primer párrafo, 6, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracción IV, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su reglamento interno, ha examinado los elementos de prueba contenidos en el expediente número CNDH/2/2008/5690/Q, relacionado con el caso de privación de la vida de V1, en la localidad de Felipe Carrillo Puerto, Buenavista Tomatlán, Michoacán.

Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que su nombre y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 147 de su reglamento interno. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, previo el compromiso de que ésta dicte las medidas de protección correspondientes, para evitar poner en riesgo la integridad de las personas que aportaron información a esta Comisión Nacional, y visto los siguientes:

**I. HECHOS**

El 25 de noviembre de 2008 se recibieron en esta Comisión Nacional, por razón de competencia, los escritos de queja presentados por Q1 y Q2, en agravio de V1, ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos en Michoacán, en los que señalaron que aproximadamente a las 10:30 horas de ese día, la menor V1, de 12 años de edad, iba a bordo de una motoneta para dejar unas tortillas, con dirección a la Escuela Primaria "Alfredo V. Bonfil", ubicada en la localidad de Felipe Carrillo Puerto, municipio de Buenavista Tomatlán, Michoacán, cuando se encontró con 4

unos militares que perseguían a bordo de sus vehículos a una persona que corría por la calle, quienes realizaron disparos y uno de los proyectiles de arma de fuego se impactó en la cabeza de V1 quien cayó inconsciente.

Agregaron que T1 y T2, habitantes de esa comunidad, llevaron a V1 con T3, médico de la localidad, quien sugirió que fuera trasladada a la ciudad de Apatzingán, Michoacán, por lo que condujeron a la menor a la clínica “Santa María de Guadalupe”, en ese municipio, donde les indicaron que la llevarían a la ciudad de Uruapan, ya que su estado de salud era delicado.

Además, el 26 de noviembre de 2008 se recibió en esta Comisión Nacional, por razón de competencia, el escrito de queja presentado por Q3 el día 25 de ese mes y año en la Comisión Estatal de los Derechos Humanos en Michoacán, en perjuicio de V1, en el que ratificó los hechos descritos por Q1 y Q2, y agregó que en la clínica “Santa María de Guadalupe” le tomaron una radiografía a V1 y le informaron que tenía un impacto de bala que le penetró en la nuca.

El 10 de marzo de 2009, V1 fue internada en el Hospital Infantil Eva Sámano de López Mateos de Morelia, Michoacán, por complicaciones derivadas de las lesiones ocasionadas y, falleció en ese nosocomio el 12 de marzo de 2009.

En razón de lo anterior, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja CNDH/2/2008/5690/Q y, a fin de documentar las violaciones a derechos humanos, visitantes adjuntos y peritos de este organismo nacional realizaron diversos trabajos de campo para localizar y recopilar información, testimonios y documentos. Asimismo, se solicitó información a la Secretaría de la Defensa Nacional y, en colaboración, a la Procuraduría General de la República y al Hospital Infantil Eva Sámano de López Mateos, en Morelia, Michoacán, cuya valoración lógica jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta recomendación.

## **II. EVIDENCIAS**

**A.** Escritos de queja presentados el 25 de noviembre de 2008 por Q1, Q2 y Q3, en agravio de V1, ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, y recibidos en esta Comisión Nacional los días 25 y 26 de noviembre de 2008.

**B.** Entrevista realizada a Q3 por personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 27 de noviembre de 2008 en el Hospital Fray Juan de San Miguel, en Uruapan, Michoacán, respecto a la forma en que ocurrieron los hechos, así como sobre el estado de salud de V1, según consta en acta circunstanciada de esa fecha.

**C.** Notas periodísticas publicadas en diarios locales de Michoacán los días 26 y 27 de noviembre de 2008, en las que se narran los hechos en los que V1 resultó lesionada.

**D.** Opinión médico legal emitida el 27 de noviembre de 2008 por un perito médico de esta Comisión Nacional, en la que se determina que V1 presentó lesiones en el cráneo que pusieron en peligro su vida.

**E.** Copia de la denuncia de hechos que presentó Q3, el 27 de noviembre de 2008, ante el representante social de la Federación, por los acontecimientos en perjuicio de V1, en la que señaló que el día 26 del mismo mes y año, personal militar acudió al hospital donde se encontraba V1, vestidos de civil a preguntar por su estado de salud.

**F.** Solicitud de medidas cautelares por parte de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, dirigida al director general de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, mediante oficio V2/47768, de 4 de diciembre de 2008, a efecto de que otorgue asistencia médica de urgencia a V1, en un Hospital especializado de esa Secretaría.

**G.** Respuesta a solicitud de medidas cautelares, enviada mediante oficio DH-I-8780, de 5 de diciembre de 2008, suscrito por el que el subdirector de Asuntos Internacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, en la que comunica la no aceptación de las medidas cautelares solicitadas.

**H.** Informe suscrito por el subdirector de Asuntos Internacionales de la Dirección General de Derechos Humanos de la Secretaría de la Defensa Nacional, remitido mediante oficio DH-E-8863, de 9 de diciembre de 2008, al que adjunta copia de lo siguiente:

1. Mensaje de correo electrónico de imágenes número 27020, de 4 de diciembre de 2008, girado por el comandante de la 43/a Zona Militar, en Apatzingán, Michoacán, en el que señala que el 25 de noviembre de 2008, elementos del Ejército Mexicano aseguraron a tres civiles en el poblado de Felipe Carrillo Puerto, municipio de Buenavista Tomatlán, Michoacán, sin que se tenga conocimiento de alguna persona lesionada.

2. Mensaje de correo electrónico de imágenes número 0035343, de 5 de diciembre de 2008, girado por el comandante de la 21/a. Zona Militar en Morelia, Michoacán, en el que comunica que respecto a los hechos ocurridos el 25 de noviembre de 2008, únicamente tenía conocimiento que V1 se encontraba internada en el Hospital Fray Juan de San Miguel, en Uruapan, Michoacán.

**I.** Copia de la Averiguación Previa 1, iniciada el 27 de noviembre de 2008 por el agente del Ministerio Público de la Federación en Uruapan, Michoacán, en contra de quien resulte responsable de la comisión del delito de lesiones en agravio de V1, enviada a esta Comisión Nacional mediante oficio 219/09 DGPCDHAQI, de 13 de enero de 2009, suscrito por la Directora de Atención a Quejas e Inspección en

Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, de la que destacan las siguientes documentales:

1. Denuncia presentada por Q3 a las 18:40 horas del 27 de noviembre de 2008, por el delito de lesiones en agravio de V1.

2. Acuerdo de inicio de la Averiguación Previa 1, suscrito el 27 de noviembre de 2008 por el titular de la Agencia Primera Investigadora de la Delegación Estatal de la Procuraduría General de la República en Uruapan, Michoacán.

3. Informe emitido el 27 de noviembre de 2008, por un perito criminalista adscrito a la Coordinación Estatal de Servicios Periciales de esa Procuraduría en Uruapan, en el que comunica que no es posible determinar el tipo de proyectil de arma de fuego que provocó las lesiones de V1, ya que para ello es necesario extraer la bala del cuerpo.

4. Informe emitido el 27 de noviembre de 2008 por un perito en fotografía forense adscrito a esa Coordinación Estatal de la Procuraduría General de la República, en el que indica que no fue posible elaborar el dictamen de integridad física de V1, toda vez que la menor se encuentra en el área de terapia intensiva del Hospital Fray Juan de San Miguel, en Uruapan, Michoacán.

5. Resumen clínico de V1, entregado por el médico del área de terapia intensiva del Hospital Fray Juan de San Miguel, el 28 de noviembre de 2008, en el que consta la atención otorgada a la paciente desde su ingreso a ese nosocomio, el día 25 de dicho mes y año, por las lesiones causadas en el cráneo por un proyectil de arma de fuego que penetró en la región occipital derecha, sin orificio de salida.

6. Dictamen de integridad física y valoración médica, elaborado el 4 de diciembre de 2008 por un perito médico de la Coordinación Estatal de Servicios Periciales de esa Procuraduría en Uruapan, en el que concluye que V1 presenta traumatismo por proyectil de arma de fuego, con orificio de entrada en la región occipital derecha del cráneo, sin orificio de salida, lo que pone en peligro su vida.

**J.** Entrevista realizada a T4, médico de la clínica de especialidades Santa María de Guadalupe, en Apatzingán, Michoacán, por personal de esta institución nacional el 4 de febrero de 2009, en la que manifestó que cuando V1 ingresó no tenía respuesta a ningún estímulo, por lo que le tomó radiografías y observó que tenía un proyectil de arma de fuego en el área frontal del cráneo, que consta en acta circunstanciada de 16 de febrero de 2009.

**K.** Entrevistas realizadas a T5 y T6, médicos adscritos al Hospital Infantil Eva Sámano de López Mateos, en Morelia, Michoacán, por personal de esta Comisión Nacional, el 5 de febrero de 2009, en la que señalaron que a las 16:00 horas de la misma fecha, se intervendría quirúrgicamente a V1 para colocar en su lugar el

hueso del cráneo que le retiraron en el nosocomio Fray Juan de San Miguel, para evitar un golpe o caída en su cerebro, según consta en acta circunstanciada de 16 de febrero de 2009.

**L.** Entrevista sostenida entre servidores públicos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y Q3 en el Hospital Infantil Eva Sámano de López Mateos, en la que refirió que firmó un pagaré en la clínica Fray Juan de San Miguel de Uruapan, por la cantidad de \$298,000.00 (doscientos noventa y ocho mil pesos 00/100 M.N.), por concepto de atención médica que se proporcionó a V1 y no tiene dinero para pagarlo, según consta en acta circunstanciada de 16 de febrero de 2009.

**M.** Comunicación telefónica sostenida entre una visitadora adjunta de este organismo nacional y Q3 el 9 de marzo de 2009, en la que señaló que V1 fue dada de alta de la clínica Fray Juan de San Miguel de Uruapan, S.A. de C.V., el 27 de diciembre de 2008 e intervenida quirúrgicamente en el nosocomio Infantil Eva Sámano de López Mateos y que toma medicamentos para evitar convulsiones, lo que consta en acta circunstanciada de 9 de marzo de 2009.

**N.** Comunicación telefónica entre personal de esta institución nacional y Q3, en las que indicó que V1 fue internada el 7 de marzo de 2009 por complicaciones derivadas de las lesiones ocasionadas y, posteriormente, falleció el 12 de marzo de 2009, en el Hospital Infantil Eva Sámano de López Mateos de Morelia, Michoacán, y solicitó apoyo económico para el sepelio, según consta en actas circunstanciadas de 10 y 12 de marzo de 2009.

**O.** Comunicaciones telefónicas entre personal de esta Comisión Nacional y de la Secretaría de la Defensa Nacional, así como con Q3, sobre los trámites para otorgar la reparación del daño e indemnización por la muerte de V1, que constan en actas circunstanciadas de 20, 23, y 25 de marzo de 2009.

**P.** Declaraciones de T1, T2, y T3 ante personal de este organismo protector de derechos humanos, respecto a las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos el 25 de noviembre de 2008, que consta en actas circunstanciadas de 1 de abril de 2009.

**Q.** Entrevista sostenida entre servidores públicos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y personal de la Visitaduría Regional en Apatzingán, de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, en la que entregaron diversas notas periodísticas relacionadas con el fallecimiento de V1, publicadas los días 15 y 16 de marzo del mismo año en diarios de Michoacán, así como copia del convenio suscrito entre personal de la Secretaría de la Defensa Nacional y Q3, con motivo del pago de indemnización por el deceso de V1, y de la necropsia realizada a V1 por un perito médico forense adscrito a la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, según consta en acta circunstanciada de 2 de abril de 2009.

**R.** Copia certificada del expediente clínico de V1, iniciado en el Hospital Infantil Eva Sámano de López Mateos, en Morelia, Michoacán, remitido mediante oficio 5009/15135, de 16 de abril de 2009, suscrito por el titular de Enlace Jurídico de la Secretaría de Salud en el estado de Michoacán.

**S.** Copias de la documentación comprobatoria relativas al pago de indemnización realizado por personal de la Secretaría de la Defensa Nacional a Q3 por el fallecimiento de V1, así como por los gastos médicos generados durante su tratamiento, enviadas mediante oficio DH-VII-3519, de 21 de abril de 2009, suscrito por el director general de Derechos Humanos de esa Secretaría.

**T.** Informe del director general de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección de la Procuraduría General de la República, enviado mediante oficio 04043/09 DGPCDHAQI, de 29 de mayo de 2009, en el que comunica que la Averiguación Previa 1, iniciada en la Agencia Primera Investigadora de esa Procuraduría en Uruapan, Michoacán, se remitió por razón de competencia al agente del Ministerio Público de la Federación en Apatzingán, Michoacán, quien el 31 de marzo de 2009 inició la Averiguación Previa 2.

**U.** Comunicación telefónica entre personal de esta institución nacional y Q3, a quien se le informó que el agente del Ministerio Público de la Federación en Uruapan, encargado de la Averiguación Previa 1, declinó su competencia en favor del representante social de la Federación en Apatzingán, Michoacán, el 15 de diciembre de 2009, quien inició la Averiguación Previa 2, lo que consta en acta circunstanciada de 8 de junio de 2009.

**V.** Informe del director general de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección de la Procuraduría General de la República, remitido a través del oficio 04552/09 DGPCDHAQI, de 11 de junio de 2009, al que adjunta el diverso A/2310/2009, de 8 de mayo de 2009, suscrito por el agente del Ministerio Público de la Federación en Apatzingán, Michoacán, en el que proporciona información relacionada con la Averiguación Previa 2 y precisa que en la Averiguación Previa 1 no se practicó ningún dictamen pericial para determinar el calibre del proyectil de arma de fuego alojado en el cráneo de la menor V1 ni se ordenó la elaboración de una prueba de radizonato de sodio.

**W.** Comunicación telefónica entre personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y de la Agencia del Ministerio Público de la Federación en Apatzingán, quien informó que el 23 de julio de 2009 se remitió la Averiguación Previa 2, por razón de incompetencia, al agente ministerial con sede en 43/a Zona Militar en esa localidad, según consta en acta circunstanciada de 30 de julio de 2009.

**X.** Comunicaciones telefónicas de servidores públicos de esta institución nacional con personal de la Secretaría de la Defensa Nacional y con Q3, respecto a la averiguación previa iniciada en el fuero militar con motivo de los hechos, lo cual



consta en actas circunstanciadas de 24 de septiembre, 13 de octubre y 10 de noviembre de 2009.

**Y.** Informe de la directora de Atención a Quejas e Inspección en Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, enviado mediante oficio 000439/10 DGPCDHAQI, de 25 de enero de 2010, al que anexa el similar A/038/2010, del 6 del mismo mes y año, en el que informa que a través del diverso A/3817/2009, de 23 de julio de 2009, el agente del Ministerio Público de la Federación en Apatzingán, Michoacán, remitió desglose de la Averiguación Previa 2 al agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 43/a Zona Militar en Apatzingán, Michoacán.

**Z.** Comunicaciones telefónicas entre personal de esta Comisión Nacional y servidores públicos adscritos a la Sección de Quejas de la Secretaría de la Defensa Nacional, para obtener información respecto del desglose de la Averiguación Previa 2, quienes informaron que el caso se había turnado a la Agencia del Ministerio Público Militar adscrita a la 43/a Zona Militar en Apatzingán, Michoacán, donde se inició la Averiguación Previa 3, lo que consta en actas circunstanciadas de 18 de mayo y 18 de junio de 2010.

**AA.** Entrevista telefónica entre servidores públicos de esta institución nacional y de la Secretaría de la Defensa Nacional, quienes informaron que en la Agencia Especial del Fuero Militar en Morelia, Michoacán, se inició la Averiguación Previa 4, lo que consta en acta circunstanciada de 21 de junio de 2010.

**BB.** Comunicaciones telefónicas de personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos con servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional y con Q3, respecto de la situación jurídica de las Averiguación Previa 4, según consta en actas circunstanciadas de 15 de julio, 9 de agosto, 7 de septiembre, 19 de octubre y 9 de noviembre de 2010.

**CC.** Informe del subdirector de Asuntos Nacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional, enviado mediante oficio DH-VII-12735, de 25 de noviembre de 2010, en el que proporciona datos relacionados con las Averiguaciones Previas 3 y 4.

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

El 25 de noviembre de 2008, elementos del Ejército Mexicano pertenecientes al 6/o Regimiento Mecanizado, en apoyo a la 43/a Zona Militar en Apatzingán, Michoacán, y adscritos a la Base de Operaciones Mixta "Nueva Italia", realizaron un reconocimiento en el poblado de Felipe Carrillo Puerto del municipio de Buenavista Tomatlán, Michoacán, a efecto de detener a unos presuntos delincuentes. Durante la persecución iniciada, los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional dispararon sus armas de fuego en las calles de esa localidad, y uno de los proyectiles impactó en la cabeza de V1, quien cayó inconsciente, sin que los militares le prestaran los primeros auxilios. 10

V1 fue auxiliada por T1 y T2, quienes la llevaron con T3, médico de esa localidad, el cual les sugirió trasladarla a la clínica Santa María de Guadalupe, en Apatzingán, Michoacán. En ese nosocomio le tomaron una radiografía y determinaron que las lesiones que presentaba fueron causadas por un proyectil de arma de fuego; además, les indicaron que la llevarían a la ciudad de Uruapan, en esa entidad federativa, ya que su estado de salud era delicado.

El 27 de noviembre de 2008, Q3 presentó una denuncia ante el agente del Ministerio Público de la Federación de la Agencia Primera Investigadora con residencia en Uruapan, Michoacán, quien inició la Averiguación Previa 1 por el delito de lesiones en agravio de V1.

El 15 de diciembre de 2008, el representante social de la Federación en Uruapan remitió la Averiguación Previa 1, en razón de competencia, a su similar en Apatzingán, Michoacán, quien radicó la Averiguación Previa 2.

El 12 de marzo de 2009, V1 falleció por una falla orgánica múltiple debido a la muerte cerebral que le causó la penetración del proyectil de arma de fuego.

El 26 de marzo de 2009, personal de la Secretaría de la Defensa Nacional y Q3 firmaron un convenio indemnizatorio por el fallecimiento de V1, así como por los gastos médicos erogados durante su tratamiento.

El 23 de julio de 2009, el representante social de la Federación encargado de la Averiguación Previa 2 remitió desglose de esa indagatoria al agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 43/a Zona Militar en Apatzingán, Michoacán, quien inició la Averiguación Previa 3, la cual fue remitida, el 19 de octubre de 2009, a la Agencia Especial del Fuero Militar en Morelia, Michoacán, donde se inició la Averiguación Previa 4, sin que a la fecha en que se emite la presente recomendación la autoridad militar haya informado la situación jurídica de la misma.

#### **IV. OBSERVACIONES**

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos precisa que no se opone a la prevención, investigación y persecución de los delitos por parte de las autoridades, sino a que con motivo de su combate se vulneren derechos humanos, por ello hace patente la necesidad de que el Estado, a través de sus instituciones públicas, cumpla con el deber jurídico de prevenir la comisión de conductas delictivas e investigar con los medios a su alcance los ilícitos que se cometen en el ámbito de su competencia, a fin de identificar a los responsables y lograr que se les impongan las sanciones pertinentes.

En primer lugar, esta institución nacional observa con preocupación que la Secretaría de la Defensa Nacional se negó a aceptar las medidas cautelares solicitadas el 4 de diciembre de 2008 por este organismo protector de derechos humanos, consistentes en otorgar asistencia médica de urgencia a V1 en un 11

hospital especializado de esa Secretaría, así como en implementar acciones para sufragar los gastos médicos realizados por los familiares de la agraviada con motivo de la atención médica que hasta entonces había recibido. Lo anterior, bajo el argumento de que no existía convicción de que personal de dicha dependencia hubiera vulnerado los derechos fundamentales de las quejasas ni de la menor V1. Sobre el particular, cabe señalar que de conformidad con los artículos 40 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 116, 117 y 118 de su reglamento interno, esta institución nacional cuenta con facultades para requerir la adopción de medidas precautorias cuando la violación reclamada sea considerada grave y sin necesidad de que estén comprobados los hechos u omisiones atribuidos a la autoridad presuntamente responsable. Es decir, que aunque en ese momento no se contaban con los informes de la autoridad, testimonios y otras documentales con las que, una vez integrado el expediente, se observó la responsabilidad de la esa Secretaría en los hechos ocurridos en Felipe Carrillo Puerto el 25 de noviembre de 2008, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos podía emitir medidas cautelares a efecto de salvaguardar la vida e integridad de la menor agraviada, máxime que cuando las solicitó contaba con la opinión médico legal emitida por un perito de este organismo protector de derechos humanos, en la que se asentó que V1 presentaba lesiones que por su naturaleza ponían en peligro su vida.

Ahora bien, del análisis lógico jurídico efectuado al conjunto de evidencias que integran el expediente número CNDH/2/2008/5690/Q, esta Comisión Nacional observó violaciones a los derechos humanos a la vida, a la integridad y seguridad personal, a la legalidad y seguridad jurídica, en agravio de V1, por actos consistentes en privación de la vida y uso arbitrario de la fuerza pública, atribuibles a servidores públicos del 6/o Regimiento Mecanizado pertenecientes a la Comandancia de la 43/a Zona Militar en Apatzingán, Michoacán, de la Secretaría de la Defensa Nacional, en atención a las siguientes consideraciones:

De acuerdo a lo informado por el subdirector de Asuntos Internacionales de la Secretaría de la Defensa Nacional mediante mensaje de correo electrónico de imágenes numero 27020, de 4 de diciembre de 2008, el 25 de noviembre de 2008, elementos del Ejército Mexicano detuvieron a tres civiles en el poblado de Felipe Carrillo Puerto del municipio de Buenavista Tomatlán, Michoacán, quienes fueron puestos a disposición del agente del Ministerio Público de la Federación, sin que tuvieran conocimiento de alguna persona lesionada.

No obstante lo anterior, en el expediente de queja obran constancias en las que se advierte que los elementos militares que participaron en los hechos realizaron disparos en las calles de la localidad de Carrillo Puerto, Buenavista, Tomatlán, e hirieron de gravedad a V1.

En efecto, esta institución nacional cuenta con los escritos de queja de Q1, Q2 y Q3, así como con la denuncia presentada por Q3 ante el agente del Ministerio Público de la Federación en Uruapán, Michoacán, en los que señalaron que 12

aproximadamente a las 10:30 horas de 25 de noviembre de 2008, V1 se dirigía a bordo de una motocicleta a la Escuela Primaria “Alfredo V. Bonfil” ubicada en la localidad de Felipe Carrillo Puerto, municipio de Buenavista Tomatlán, Michoacán, para dejar unas tortillas a sus hermanas, cuando un grupo de militares que perseguía a una persona realizó diversos disparos de arma de fuego, y uno de ellos se impactó en la cabeza de V1, quien cayó de la moto inconsciente y no recibió atención médica por parte del personal militar que la lesionó.

Agregaron que T1 y T2 llevaron a V1 al consultorio de T3 y de ahí a la clínica Santa María de Guadalupe en Apatzingán, Michoacán, a bordo de una ambulancia, donde le tomaron una radiografía y determinaron que V1 había sido impactada por un proyectil de arma de fuego que penetró en el lado derecho de la parte inferior de la nuca. Después, por recomendación de personal de esa clínica, la trasladaron al área de terapia intensiva del Hospital Fray Juan de San Miguel, en Uruapan, Michoacán, ya que su estado de salud era delicado, pues el proyectil aún se encontraba alojado en su cabeza.

En el mismo sentido, T1 y T2 manifestaron ante personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos que el día de los hechos iban de camino a dejar el almuerzo a su hija, cuando aproximadamente a las 10:30 horas, T2 observó que V1 cayó detrás de su “troca”, por lo que la levantaron y llevaron al consultorio de T3, quien la revisó y les informó que tenía un impacto de bala en la cabeza.

En la misma fecha, T3 señaló a personal de esta institución nacional que el día de los hechos, aproximadamente a las 10:00 horas, escuchó 3 disparos de arma de fuego y, minutos más tarde T1 y T2 arribaron a su consultorio llevando a V1 para que le proporcionara atención médica, pues estaba herida. Al revisarla, se percató que presentaba un traumatismo craneo encefálico por proyectil de arma de fuego, por lo que recomendó que la trasladaran a la Clínica “Santa María de Guadalupe”, en Apatzingán, Michoacán, donde T4 le tomó una radiografía e informó a los familiares que tenía una bala en la parte inferior del lado derecho de su cráneo.

Aunado a lo anterior, en el expediente consta la información proporcionada por personal de la clínica “Santa María de Guadalupe”, en la que se advierte que T4 valoró médicamente a V1 y observó que en su cráneo tenía un proyectil de arma de fuego en el área frontal izquierda, por lo que indicó a sus familiares que tenía que ser trasladada a una clínica con terapia intensiva o servicio de neurocirujano, ya que su estado de salud era delicado. Por lo anterior, V1 fue llevada al Hospital Fray Juan de San Miguel de Uruapan, S.A. de C.V., donde fue atendida por T5, quien asentó en la hoja de notas médicas que el 25 de noviembre de 2008, a las 15:00 horas, ingresó paciente adolescente, inconsciente, con pupilas isioticas y crisis convulsiva, procedente de unidad médica privada en Apatzingán, Michoacán, con diagnóstico de herida por proyectil de arma de fuego en región occipital derecha en cráneo. 13

El 26 del mismo mes y año, T5 practicó a V1 una craniectomía en la que observó fractura multifragmentada parietal posterior derecha con hundimiento y laceración parenquimatosa y esquirlas óseas intraparenquimatosas, hematoma subdural y parenquimatoso que son drenados; edema cerebral severo y a la apertura dural herniación transcalvaria moderada, posterior al drenaje del hematoma parenquimatoso, reportándola como grave.

Lo anterior quedó evidenciado con la opinión médico legal emitida por un perito de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, quien el 27 de noviembre de 2008, valoró médicamente a V1 en el Hospital Fray Juan de San Miguel de Uruapan, S.A. de C.V., y concluyó que presentaba fractura multifragmentaria de parietal posterior derecho con hundimiento y laceración parenquimatosa, esquirlas óseas intraparenquimatosas con hematoma subdural y parenquimatoso, así como edema cerebral severo con herniación transcalvaria posterior, por lo que esas lesiones ponían en peligro su vida.

Asimismo, en el informe rendido por T6, director del Hospital Infantil Eva Sámano de López Mateos, en Morelia, Michoacán, se advierte que V1 ingresó a ese nosocomio el 4 de febrero de 2009, para ser intervenida quirúrgicamente por T7, debido a la lesión que presentaba.

Al respecto, T7 manifestó ante personal de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos que a las 16:00 horas de la fecha indicada realizaría una craneoplastia a V1, lo que significa colocar el hueso del cráneo que se le retiró a la paciente en el Hospital Fray Juan de San Miguel, para evitar algún golpe o caída a su cerebro. De manera posterior a la operación, señaló que V1 presentaba buena evolución, por lo que la dio de alta el 25 de febrero de 2009.

Sin embargo, V1 ingresó nuevamente al Hospital Eva Sámano de López Mateos, el 7 de marzo de 2009, en estado epiléptico, por lo que le otorgaron atención médica. No obstante, el día 12 de ese mismo mes y año falleció en ese nosocomio, por lo que se dio aviso al agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del estado de Michoacán, para que tomara conocimiento de los hechos y ordenara que se realizara la necropsia médico legal correspondiente.

El 15 de marzo de 2009, un perito médico forense de esa Procuraduría determinó que V1 presentaba lesiones que se clasifican de mortales por sus consecuencias, así como que falleció debido a la falla orgánica múltiple en persona con antecedentes de muerte cerebral, por la penetración de un proyectil de arma de fuego.

En ese orden de ideas, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos cuenta con evidencias suficientes que permiten observar que V1 falleció debido a las lesiones que le causaron los elementos del Ejército Mexicano que dispararon sus armas de fuego en la comunidad de Carrillo Puerto, quienes con su conducta vulneraron los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la 14

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 4.1 y 5.1 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, que consagran los derechos a la vida, a la seguridad y a la integridad personal.

Además, vulneraron en perjuicio de V1 los artículos 4, párrafo sexto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 6 y 16.2 de la Convención sobre los Derechos del Niño y 15 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que reconocen el derecho a la vida e integridad física de los niños y las niñas, y establecen la obligación del estado de garantizar en la máxima medida su supervivencia y desarrollo.

La privación de la vida de V1 también implica un uso arbitrario de la fuerza pública, ya que los elementos del Ejército Mexicano dispararon sus armas de fuego en la vía pública de la localidad de Felipe Carrillo Puerto, sin observar los principios de legalidad, congruencia, oportunidad y proporcionalidad, considerados por la Suprema Corte de Justicia de la Nación al establecer en el Dictamen que valora la investigación constitucional realizada por la comisión designada en el expediente 3/2006, para investigar violaciones graves de garantías individuales, el cual prevé que: a) el uso de la fuerza y la autoridad que la emplea deben encontrar su fundamento en la norma, b) el uso de la fuerza debe ser necesario dadas las circunstancias del caso y los fines a alcanzar, c) el objetivo deseado debe ser lícito, es decir, que se busque preservar un bien jurídico de alto valor que se encuentre en grave e inminente peligro, d) no debe existir otro mecanismo más efectivo para neutralizar al agresor, y de ser posible, que se agoten previamente otras alternativas, y e) debe utilizarse el medio que menos perjudique a la persona. En el presente caso, los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional no aportaron elementos de prueba que acreditaran que durante la persecución para detener a unos presuntos delincuentes en esa localidad, el personal militar haya sido agredido con armas de fuego, que haya utilizado medios menos lesivos que realizar disparos en la vía pública, ni que ellos u otras personas estuvieran en peligro, sino que haciendo un uso arbitrario de la fuerza pública absolutamente innecesario, causaron lesiones mortales a la menor V1 y pusieron en peligro a los habitantes de Felipe Carrillo Puerto.

En ese orden de ideas, es claro que la conducta de los militares que participaron en los hechos fue injustificada y desproporcionada, lo que constituye una transgresión a los artículos 1, 2, 3 y 6 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, y los numerales 4 y 9 de los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, que establecen, en términos generales, que la fuerza pública sólo se deberán utilizar cuando sea estrictamente necesario y en la medida en que lo requiera el desempeño de sus tareas. 15

De igual manera, vulneraron los numerales 1, 2 y 3 de la Ley de Disciplina del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que imponen el deber de actuar con disciplina y observar buen comportamiento como protectores de los derechos de los civiles y con honor, justicia y moral en el exacto cumplimiento de los deberes que prescriben las leyes y reglamentos militares, así como en contravención a lo dispuesto en los artículos 7 y 8, fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que señalan que los funcionarios o servidores públicos tienen la obligación de salvaguardar los principios de legalidad, honradez, lealtad y eficiencia que rigen el servicio público, así como abstenerse de cualquier acto u omisión que implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión, ya que dispararon en la vía pública y causaron la muerte de la menor V1.

Asimismo, transgredieron las garantías de legalidad y seguridad jurídica tuteladas en los artículos 14, segundo párrafo, 16, primer párrafo, y 17, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos vigente, en razón de que ejercieron indebidamente el cargo que les fue conferido al realizar disparos en la vía pública, sin considerar los alcances y repercusiones que podía tener su conducta.

Ahora bien, esta Comisión Nacional considera oportuno manifestar que las conductas violatorias a derechos humanos observadas en el presente caso resultan aún más graves debido a que fueron cometidas en perjuicio de una menor de edad, quien fue víctima del uso arbitrario de la fuerza pública en que incurrieron los elementos del Ejército Mexicano pertenecientes al 6/o Regimiento Mecanizado, adscritos a la Base de Operaciones Mixta "Nueva Italia", pues, como se ha señalado, V1 falleció a causa de las lesiones mortales que le provocaron los proyectiles de arma de fuego que dispararon.

Por ello, este organismo protector de derechos humanos considera que esos servidores públicos vulneraron los artículos 4, párrafo sexto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 6 y 16.1 de la Convención sobre los Derechos del Niño, 3, inciso e, 7, 9 y 15 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que reconocen el derecho a la vida de los niños y las niñas.

Finalmente, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos observa que el 9 de diciembre 2008 de el comandante de la 21/a. Zona Militar en Morelia, Michoacán, remitió el mensaje de correo electrónico de imágenes número 0035343, en el que comunica que respecto a los hechos ocurridos el 25 de noviembre de 2008, únicamente tenía conocimiento que V1 se encontraba internada en el Hospital Fray Juan de San Miguel, en Uruapan, Michoacán, sin que en algún momento refiriera la participación que tuvo el personal militar que intervino en los hechos y realizó disparos de arma de fuego que lesionaron a la agraviada. 16

Por ello, es necesario que la Secretaría de la Defensa Nacional emita una circular en la que se instruya al personal militar para que rindan sus informes y partes informativos con apego a la realidad de los hechos, describiendo de manera veraz y completa las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que sucedan los acontecimientos en los que intervengan, con la finalidad de que desde el inicio de una situación como la del presente caso se tenga conocimiento de los mismos.

Por otra parte, este organismo protector de derechos humanos observa con preocupación que la conducta realizada por los elementos militares colocó en grave riesgo a la sociedad, ya que al realizar disparos en la vía pública pusieron en peligro la vida, integridad y seguridad personal de los habitantes de la localidad de Felipe Carrillo Puerto del Municipio de Buenavista Tomatlán, Michoacán, y causaron el fallecimiento de V1, además de quebrantar la paz y tranquilidad pública de sus habitantes.

No pasa inadvertido que esa Secretaría otorgó indemnización a Q3 por el fallecimiento de V1, conforme al convenio celebrado el 26 de marzo de 2009. Sin embargo, se considera necesario que esa dependencia, por los conductos legales, gire las instrucciones correspondientes para que se brinde apoyo psicológico a los familiares de V1, a través de una institución de salud, por el tiempo que resulte necesario para el restablecimiento de su condición física y psicológica.

Asimismo, resulta oportuno señalar que aún no se ha iniciado procedimiento administrativo de investigación ni pronunciamiento alguno respecto de la responsabilidad penal en que pudo haber incurrido el personal militar que participó en los hechos materia de esta recomendación, en este sentido, de conformidad con lo establecido en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III, 71, párrafo segundo, y 72, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este organismo nacional considera que en el presente asunto, se cuenta con elementos de convicción suficientes para que, en ejercicio de sus atribuciones, presente formal queja ante la Unidad de Inspección y Contraloría General de la Secretaría de la Defensa Nacional, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo de Investigación correspondiente, en contra de servidores públicos adscritos al 6/o Regimiento Mecanizado y en apoyo a la Comandancia de la 43/a Zona Militar en Apatzingán, Michoacán, así como formal denuncia de hechos ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, para que se determine la responsabilidad penal, se sancione a los funcionarios responsables y que dichas conductas no queden impunes.

No es obstáculo para lo anterior que exista una averiguación previa con motivo de los hechos descritos, ya que este organismo nacional presentará una denuncia para los efectos previstos en el artículo 73, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a fin de, entre otras razones, dar el seguimiento debido a dicha indagatoria. 17



Lo anterior máxime que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos solicitó información a la Secretaría de la Defensa Nacional sobre la situación jurídica de la Averiguación Previa 4, sin que a la fecha en que se emite la presente recomendación haya enviado la información solicitada ni justificado el motivo de dicha omisión.

En atención a lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera procedente formular, respetuosamente, a usted, señor general secretario de la Defensa Nacional, las siguientes:

#### **V. RECOMENDACIONES**

**PRIMERA.** Instruya a quien corresponda, a efecto de que se reparen los daños ocasionados a los familiares de V1, por medio del apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesario que permita el restablecimiento de su condición física y psicológica, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en el trámite de la queja que este organismo público promueva ante la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, en contra de los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional que intervinieron en los hechos que se consignan en este caso, y se remitan a este organismo protector de derechos humanos las evidencias que le sean solicitadas así como las constancias que acrediten su cumplimiento.

**TERCERA.** Se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este organismo nacional formule ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia Militar, respectivamente, para que en el ámbito de sus respectivas competencias, inicien la averiguación previa que en derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivo el presente pronunciamiento, remitiendo a este organismo nacional las constancias que les sean solicitadas.

**CUARTA.** Instruya a quien corresponda, para que se intensifique la aplicación del “Programa de Derechos Humanos S.D.N. 2008-2012”, y del “Programa de Promoción y Fortalecimiento de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario S.D.N. 2010”, y que los mismos se dirijan tanto a los mandos medios como a los elementos de tropa y se generen indicadores de gestión para evaluar el impacto efectivo de la capacitación en el respeto a los derechos humanos, enviando a este organismo nacional las pruebas de su cumplimiento.

**QUINTA.** Se emita una circular dirigida al personal militar para que rindan sus partes informativos con apego a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que sucedieron los hechos y de forma completa, con la finalidad de que desde el inicio

de una situación como la del presente caso, se tenga conocimiento de los hechos, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento. La presente recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de la dependencia administrativa o cualquiera otra autoridad competente, para que, dentro de sus atribuciones, aplique las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, se informe dentro del término de quince días hábiles siguientes a su notificación.

Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, le solicito que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de esta recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de las pruebas dará lugar a que se interprete que la presente recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esa circunstancia.

**EL PRESIDENTE**

**DR. RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA**