

V. Anexo 10

Caso 10:
Expediente CDHDF/III/122/IZTP/16/P1221
Persona Agraviada L

1. Oficio RPVO/SS/0130/2016, de 10 de enero de 2016, suscrito por Técnicos en seguridad adscritos al Reclusorio Preventivo Varonil Oriente, mediante el cual informaron lo siguiente:

[...] el día de la fecha siendo aproximadamente las 19:10 horas, encontrándonos de servicio en el Dormitorio 6, al estar pasando la lista de internos presentes (nocturna), nos percatamos que en el patio se escuchaban gritos, por lo que de inmediato nos presentamos en el lugar; y en la entrada del dormitorio encontramos al interno que responde al nombre de [persona Agraviada L] D-6-5, presentando huellas de sangre en sus ropas, refiriendo que había sido agredido por el también interno [...] D-6-5; con el apoyo de internos fue trasladado el interno agredido al servicio médico de la Institución, y después de ser revisado el médico de guardia ordenó trasladarlo al Hospital General de Iztapalapa, para que recibiera atención médica necesaria.

Posteriormente se procedió a ubicar y asegurar al interno [...], el cual se encontraba sobre el pasillo de la zona 3, a la altura de la estancia 7, mismo que manifestó que efectivamente había agredido al interno [persona Agraviada L], porque este interno lo traía *tendo* y ya lo tenía *hasta la madre*; por lo anterior el interno [...] fue trasladado a la caseta del Dormitorio 6, en donde haciendo uso de la facultad que nos confiere el Manual de Organización y Funciones para los Centros de Reclusión del Distrito Federal en sus numerales 2.11 y 32.17, se procedió a efectuarle una revisión física y corporal, así como a sus pertenencias que en esos momentos portaba, no encontrándole nada prohibido por la normatividad, informando de lo anterior a la superioridad, quien al tener conocimiento de los hechos, ordenó conducirlo al área del servicio médico de la Institución, para su respectiva valoración y certificación médica, dicha superioridad determinó que presuntamente existía una violación al artículo 117, fracción II, III, XIV y XV, de la Ley de Ejecuciones y Sanciones Penales y Reinserción Social en el Distrito Federal (*sic*), así como al artículo 52, fracción IX del Reglamento de la Ley en cita, determinando que el referido interno fuera ubicado en el dormitorio 10 zona 4, (área de Conductas Especiales), donde permanecerá hasta en tanto el H. Consejo Técnico Interdisciplinario determine su situación [...].

Cabe hacer mención que siendo aproximadamente las 19:50 horas informa vía telefónica el [...] técnico en seguridad que trasladó al Hospital General de Iztapalapa al interno [persona Agraviada L] que éste había fallecido a causa de múltiples heridas graves producidas por instrumento punzo cortante, según informe del [...] médico de guardia de dicho nosocomio.

2. Nota Médica Inicial de Urgencias, de 10 de enero de 2016, suscrita por un Médico del Servicio de Urgencias del Hospital General Regional Iztapalapa "Dr. Juan Ramón de la Fuente", en la cual se señala lo siguiente:

19:40 hrs. Arriba masculino de 24 años proveniente de Reclusorio Oriente, es traído por custodios en ambulancia del penal.

A su arribo con Glasgow de 3, pálido, frío, pupilas midriáticas, no se detectan SV, se toma trazo cardiaco donde se aprecia línea isoelectrica.

Ni custodios ni hoja de referencia aportan datos sobre los antecedentes personales del paciente, solo se comenta en dicha nota: "traído por ser agredido por terceros semiconsciente".

EF: Glasgow de 3, inconsciente, pálido, frío, pupilas midriáticas hx paraesternal derecha infraclavicular de aprox. 3 cm., borde costal derecho con hx de aprox. 5 cm donde se visualiza músculo y costillas, región media de esternón con hx de aprox. 1 cm, borde costal izq. con hx de aprox. 2 cm, línea media axilar con hx de aprox. 8 cm, región escapular derecha con hx de aprox. 2 cm, región interescapular izq. con hx de aprox. 4 cm, y también en región escapular izq. con hx de aprox. 2.5 cm.

Se inician maniobras básicas y avanzadas de reanimación por aproximadamente 20 min sin respuesta al tratamiento.

Idx. Arriba en calidad de cadáver.

3. Certificado Médico de Cadáver, de 10 de enero de 2016, suscrito por Médicos adscritos a la Secretaría de Salud del Distrito Federal, en el cual se establece lo siguiente:

[...] El cadáver de [persona Agraviada L] [...] apreciándose además los siguientes hallazgos y lesiones: Diez heridas con características punzo cortantes en las siguientes regiones corporales: PRIMERA: Infraclavicular derecha de dos punto cinco centímetros de posición vertical con ángulo agudo inferior y romo superior, ubicada a dos centímetros por fuera de la línea media anterior y a ciento treinta y cinco centímetros por arriba del plano de sustentación. SEGUNDA: Eterna a la derecha de la línea media, de un centímetro de posición horizontal con su ángulo agudo interno y romo externo, ubicada a un centímetro por fuera de la línea media anterior y a ciento veinticinco centímetros por arriba del plano de sustentación. TERCERA: Hipocondrio derecho, de cuatro centímetros de posición oblicua con su ángulo agudo externo y romo interno, ubicada a seis centímetros por fuera de la línea media anterior y a ciento dieciséis centímetros por arriba del plano de sustentación. CUARTA: Cara lateral de hemitórax izquierdo, de tres centímetros de posición horizontal con su ángulo agudo externo y romo interno, ubicada a veintidós centímetros por fuera de la línea media anterior y a ciento quince centímetros por arriba del plano de sustentación. QUINTA: Hipocondrio izquierdo, de dos punto cinco centímetros de posición oblicua con su ángulo agudo superior y romo inferior, ubicada a catorce centímetros por fuera de la línea media anterior y a ciento seis centímetros por arriba del plano de sustentación. SEXTA: Escapular derecha, de dos centímetros de posición horizontal con su ángulo agudo externo y romo interno, ubicada a ocho centímetros por fuera de la línea media posterior y a ciento treinta y ocho centímetros por arriba del plano de sustentación. SÉPTIMA: Cara posterior de hemitórax derecho, de tres centímetros de posición oblicua con su ángulo agudo superior y romo inferior, ubicada a un centímetro por fuera de la línea media posterior y a ciento veintisiete centímetros por arriba del plano de sustentación. OCTAVA: Hemitórax lateral izquierdo sobre línea axilar posterior, de dos punto cinco centímetros de posición vertical con su ángulo agudo superior y romo inferior, ubicada a veintiún centímetros por fuera de la línea media vertical con su ángulo superior y romo inferior, ubicada a diecinueve centímetros por fuera de la línea media posterior y a ciento treinta y seis centímetros por arriba del plano de sustentación. DÉCIMA: Hemitórax

posterior izquierdo de dos punto cinco centímetros, de posición horizontal, con su ángulo agudo interno y romo externo, ubicada a once centímetros por fuera de la línea media posterior y a ciento diecisiete centímetros por arriba del plano de sustentación. Excoriación irregular con costra hemática roja de cuatro por tres centímetros en cara anterior de rodilla derecha. Excoriaciones irregulares con costra hemática seca de uno por punto cinco centímetros en cara anterior tercio proximal de pierna izquierda y en su cara externa mismo tercio de punto ocho por punto tres centímetros, en su cara anterior tercio medio de uno punto cinco por punto tres centímetros. Huella de venopunción en pliegue de codo izquierdo.

4. Declaración ministerial de la persona peticionaria, de 11 de enero de 2016, ante la Agencia Investigadora del MP H4 de la Fiscalía Desconcentrada en Iztapalapa de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en la que manifestó lo siguiente:

[...] la última vez que vi a mi hijo fue el día 31 de diciembre dentro del Reclusorio Oriente ya que lo fui a visitar, [...] es el caso que el día 11 de enero de 2016, siendo las 11:00 recibí una llamada telefónica de parte de [...] la cual me informó que mi hijo [persona Agraviada L] lo habían picado dentro del Reclusorio Varonil Oriente, sin que me dijera quién lo había picado, y me dijo que lo tenían en IZP-8, por lo que fui con [...], en donde nos canalizaron a esta Agencia Investigadora de H4 y de aquí nos trasladamos a reconocer el cadáver de mi hijo al Instituto de Ciencias Forenses [...].

5. Dictamen de Necropsia, de 11 de enero de 2016, suscrito por Peritos Médicos Forenses adscritos al Instituto de Ciencias Forenses del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, en el cual se establece lo siguiente:

LESIONES AL EXTERIOR: heridas por instrumento punzo cortante en las siguientes regiones: la primera de 2.5 centímetros en posición oblicua con el extremo agudo infero interno y el extremo romo supero externo localizada en región infraclavicular derecha, a 4 centímetros a la derecha de la línea media anterior del cuerpo y a 135 centímetros por encima del plano de sustentación, PENETRANTE; la SEGUNDA de 1.3 centímetros en posición horizontal con el extremo agudo externo y el extremo romo interno localizada en región esternal sobre y a la derecha de la línea media, a 1 centímetro a la derecha de la línea media anterior del cuerpo y a 123 centímetros por encima del plano de sustentación, LESIONANTE, [...]; la TERCERA de 4 centímetros en posición horizontal con el extremo agudo externo y el extremo romo interno localizado en hemitórax derecho a 8 centímetros a la derecha de la línea media anterior del cuerpo y a 115 centímetros por encima del plano de sustentación, PENETRANTE; la CUARTA de 4.5 centímetros en posición oblicua de con el extremo agudo superior interno y el extremo romo externo interno localizada en cara lateral de hemitórax, a 22 centímetros a la izquierda de la línea media anterior del cuerpo y a 112 centímetros por encima del plano de sustentación, LESIONANTE [...]; la QUINTA de 2 centímetros en posición oblicua de con el extremo agudo infero interno y el extremo romo supero externo localizado en la cara lateral de hemitórax izquierdo a 14 centímetros a la izquierda de la línea media anterior del cuerpo y a 107 por encima del plano de sustentación, PENETRANTE; la SEXTA de 1.5 centímetros en posición horizontal con el extremo agudo interno y el extremo romo externo localizado en región escapular derecha a 9.5 centímetros por fuera de la línea media posterior del cuerpo y a 133 centímetros por encima del plano de sustentación, LESIONANTE [...]; la SÉPTIMA de 2.5 centímetros en posición oblicua de con el extremo agudo superior interno y el extremo romo infero externo localizado en la cara

posterior de hemitórax derecho a 1 centímetro por fuera de la línea media posterior del cuerpo y a 122 centímetros por encima del plano de sustentación, PENETRANTE; la OCTAVA de 3 centímetros en posición vertical con el extremo agudo inferior y el extremo romo superior localizada en región escapular izquierda a 18 centímetros por fuera de la línea media posterior del cuerpo y a 134 centímetros por encima del plano de sustentación, LESIONANTE [...]; la NOVENA de 2.5 centímetros en posición oblicua con el extremo agudo supero interno y el extremo romo ínfero externo localizada en cara posterior de hemitórax izquierdo a 21 centímetros por fuera de la línea media posterior del cuerpo y a 124 centímetros por encima del plano de sustentación, LESIONANTE [...]; la DÉCIMA de 2 centímetros en posición oblicua con su extremo agudo supero externo y el extremo romo ínfero interno localizada en cara posterior de hemitórax izquierdo a 11 centímetros por fuera de la línea media posterior del cuerpo y a 117 centímetros por encima del plano de sustentación, PENETRANTE. Presenta área equimótico escoriada roja irregular de 14 por 7 centímetros en región sacra sobre y a la izquierda de la línea media posterior. Equimosis rojas violáceas irregulares localizadas en las siguientes regiones: de 2 por 1.5 centímetros en cara anterior tercio medio de pierna izquierda y de 6 por 3 centímetros en cuadrantes ínfero externo de glúteo derecho. Escoriaciones irregulares localizadas en las siguientes regiones: de 2.5 por 3 centímetros en rodilla derecha, de 0.8 por 0.5 centímetros en cara dorsal en tercio proximal en el cuarto dedo de mano derecha, múltiples en un área de 5 por 4 centímetros siendo la mayor de uno punto cinco por cero punto cinco centímetros y la menor puntiforme en codo derecho, de 0.8 por 0.5 centímetros en codo izquierdo, dos más de 1 por 0.5 centímetros y de uno por un centímetro en rodilla izquierda, dos más de 2 por 1 centímetro y de 1 por 0.5 centímetros en cada anterior tercio proximal de pierna izquierda, y de 1.5 por 1 centímetro en cara anterior tercio medio de pierna izquierda. Escoriaciones lineales localizadas en las siguientes regiones: de 7 centímetros en cara lateral derecha de cuello, cinco localizadas en un área de 6 por 5 centímetros siendo la mayor de 5.5 centímetros y la menor de 0.7 centímetros en cara anterior tercio distal de antebrazo derecho, de 1 centímetro en cara dorsal tercio proximal de primer dedo de mano izquierda, de 11 centímetros en región supraclavicular izquierda.

CONCLUSIÓN: [Persona Agraviada L] falleció de las alteraciones viscerales y tisulares causadas en los órganos interesados por las heridas producidas por instrumentos punzo-cortantes penetrantes de tórax descritos en primero, séptimo y décimo lugar; penetrante de abdomen en quinto lugar y penetrante de tórax y abdomen en tercer lugar, las que juntas o separadas clasificamos de mortales.

6. Acta circunstanciada de 1 de marzo de 2016, suscrita por una visitadora adjunta de este Organismo, en la cual se hace constar la entrevista con la persona peticionaria, quien manifestó lo siguiente:

[...] las autoridades del Reclusorio Preventivo Varonil Oriente no le informaron sobre los hechos en los que perdió la vida su hijo y tampoco del fallecimiento. En ese centro de reclusión se encuentra privado de libertad su otro hijo [...] y su sobrino [...] a quienes segregaron durante una semana en un área de C.O.C., sin haberles permitido salir ni a realizar alguna llamada telefónica para informarle sobre los hechos sucedidos.

Su hijo estaba ubicado en el Dormitorio 6 Bis y obtendría su libertad el 27 de abril de 2016. Los hechos ocurrieron afuera del dormitorio, aproximadamente a las 17:15 horas. Se enteró que cuando lo agredieron se incorporó y fue a solicitar auxilio a la caseta y los

custodios que se encontraban de turno lo tuvieron sentado como media hora y le estuvieron tomando fotografías a pesar de que estaba desangrándose, tampoco le dieron los primeros auxilios.

No se ha presentado ante el Ministerio Público y tampoco le han notificado cómo van los trámites. No le ofrecieron algún apoyo psicológico y considera que requiere dicha atención debido a las condiciones violentas en las que [persona Agraviada L] perdió la vida y todo el peregrinar que tuvo que hacer para poder localizar el cuerpo de [persona Agraviada L].

7. Oficio sin número, de 2 de marzo de 2016, suscrito por el Jefe del Servicio de Urgencias del Hospital General Regional Iztapalapa "Dr. Juan Ramón de la Fuente", en el cual consta lo siguiente:

El día 10 de enero del 2016 ingresa al servicio de urgencias un individuo del sexo masculino referido del Reclusorio Preventivo Varonil Oriente con nombre [persona Agraviada L] de 24 años de edad, con número de registro [...], a su arribo con Glasgow de 3 puntos, pálido, frío, con pupilas midriáticas, no se detectan signos vitales, se toma trazo electrocardiográfico con registro isoeléctrico, se realizan maniobras de reanimación básica y avanzada sin obtener respuesta a las mismas.

Se visualizan las siguientes lesiones:

Herida por instrumento punzocortante para esternal derecha infra clavicular de aproximadamente 3 cm.

Herida por instrumento punzocortante costal derecho de aproximadamente 5 cm.

Herida por instrumento punzocortante a nivel esternón de aproximadamente 1 cm.

Herida por instrumento punzocortante reborde costal izquierdo de aproximadamente 2 cm.

Herida por instrumento punzocortante línea axilar derecha de aproximadamente 8 cm.

Herida por instrumento punzocortante región escapular derecha de aproximadamente 4 cm.

Herida por instrumento punzocortante región escapular izquierda de aproximadamente 2.5 cm

Se notifica defunción al Ministerio Público.

8. Oficio RPVO/SS/0781/16, de 3 de marzo de 2016, suscrito por el Encargado de la Subdirección de Seguridad del Reclusorio Preventivo Varonil Oriente, en el que informa sustancialmente lo siguiente:

Esta Subdirección no tiene conocimiento alguno de que el interno [persona Agraviada L] tuviera problemas con otros internos al interior de esta Institución.

[...].

Este Centro Penitenciario cuenta con una sobrepoblación del 103% y debido a los traslados médicos, jurídicos y eventualidades, [...], siendo necesario más personal para vigilar el total de la población con la que cuenta la institución.

Las medidas de seguridad implementadas en el momento fueron reubicar al interno agresor al dormitorio de módulo de máxima seguridad en la zona de conductas especiales, quedando a disposición de la autoridad ministerial y H. Consejo Técnico Interdisciplinario para que determinaran lo conducente, garantizando que las medidas disciplinarias impuestos al interno, se encontraran establecidas en los procedimientos, reglamentos, protocolos y manuales aplicables siempre con el debido respeto a los Derechos Humanos.

El que suscribe así como los Jefes de la Unidad Departamental de Seguridad, Jefes y Subjefes de Grupo, realizamos recorridos constantes por las diferentes áreas que conforman esta institución, lo cual tiene como objetivo supervisar que el Personal Técnico en Seguridad realice sus funciones con estricto apego a lo emanado en la normatividad, además de observar el cumplimiento a las consignas exhaladas por la superioridad, esto con la finalidad de que el Técnico en Seguridad, se desempeñe en su servicio con riguroso respeto de los Derechos Humanos y estricto apego al Reglamento para los Centros de Reclusión del Distrito Federal, Manual de Organización y Funciones de Seguridad para los Centros de Reclusión del Distrito Federal, así como a los Protocolos establecidos.

[...]

En específico sobre los hechos suscitados [...] [persona Agraviada L] se hace mención que no se realizó cadena de custodia, ya que no fue encontrado objeto o instrumento alguno que diera indicio o evidencia de haber sido utilizado para agredirlo.

9. Acta circunstanciada de 15 de abril de 2016, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la cual consta la consulta de la averiguación previa [...] y su acumulada [...], en la que se investiga el homicidio de la [persona Agraviada L], de la cual se desprende lo siguiente:

La averiguación previa [...] y su acumulada [...] seguidas por el delito de homicidio calificado se inició el 10 de enero de 2016. Se encuentra en etapa de integración y perfeccionamiento ya que la persona que privó de la vida a [persona Agraviada L] no ha sido identificada.

La [...], agente del Ministerio Público informó que se hizo el desglose para ser enviado a la Fiscalía de Servidores Públicos.