

V. Anexo 3

Caso 3: Expediente CDHDF/III/122/IZTP/11/P1229 Personas Agraviadas C y D

1. Oficio P/SS/UDS/196/2011, Parte Informativo de 22 de enero de 2011 relacionado con el deceso de la [persona Agraviada C], suscrito por técnicos en seguridad adscritos al dormitorio 9 de la Penitenciaría del Distrito Federal, mediante el cual informan lo siguiente:

[...] estando de servicio en el Dormitorio 9 y siendo aproximadamente las 15:30 horas, del día de la fecha, nos percatamos que se escuchaban ruidos en la Zona 2, por lo que realizamos un recorrido inmediatamente y solicitando apoyo vía radio, se encontró a la [persona Agraviada C], a la altura de la estancia 12 tirado en el piso y el interno [...], de pie quien al percatarse de nuestra presencia dio la vuelta sosteniendo en su mano derecha una navaja de las denominadas 007, la cual arroja al piso, asegurando dicho objeto y procediendo a sacar de manera inmediata a la [persona Agraviada C] al servicio médico para su pronta atención. Al cuestionar al interno [...] el por qué lo había agredido, mencionó que la [persona Agraviada C] lo había amenazado sacándole una navaja 007 y al momento de intentar agredirlo éste, lo despoja de la misma ocasionándole lesiones que minutos después le causan la muerte.

[...]

Se anexa al presente la documentación y objetos, que a continuación se enlistan:

[...].

Navaja tipo 007 asegurada en el lugar de los hechos.

[...]

2. Nota médica de 22 de enero de 2011, suscrita por Médicos adscritos a la Unidad Médica de la Penitenciaría del Distrito Federal, en la cual se establece lo siguiente:

Se trata de paciente masculino de aproximadamente 25 años de edad, quien en vida llevó el nombre de [persona Agraviada C], quien fue conducido a la unidad médica, por custodios. Siendo depositado en el servicio de urgencias para la exploración física general presentó signos reales de muerte.

A la exploración física general se observan las siguientes características:

Herida en ceja izquierda que afecta piel y tejido celular, herida producida por instrumento punzo cortante. Herida en frente producida por instrumento punzo cortante, de 6 a 12 centímetros. Afectó piel y tejido celular subcutáneo, 2 heridas en cuello, en la cara lateral izquierda de aproximadamente 3 a 4 centímetros, realizada por instrumento punzo cortante. En hombro izquierdo se observan 3 heridas de aproximadamente 10 cm, 4 cm y 4 cm, producidas por instrumento punzo cortante, afectando tejido celular subcutáneo. En cara anterior de tórax se observaron 2 heridas producidas por instrumento punzo cortante de aproximadamente 4 y 2.5 centímetros de diámetro, afectaron piel y tejido celular subcutáneo.

Fractura y probable penetración de tórax. En hipocondrio izquierdo se observa una herida de aproximadamente 8 centímetros de diámetro producida por instrumento punzo cortante, penetrante de abdomen, con salida de epiplón. Otra herida de 3 centímetros que afectó piel y tejido celular subcutáneo en cara posterior de tórax de 1 centímetro. Una herida a la derecha de la zona media. Probable penetración de tórax. Una herida en línea escapular derecha, de 6 centímetros, probable penetración de tórax producida por instrumento punzo cortante. Una en zona axilar de aproximadamente de 6 a 4 centímetros, probable penetración de tórax.

Una herida de 6 y medio centímetros, localizada en línea axilar media, producida por instrumento punzo cortante, afectó piel y tejido celular subcutáneo.

Una herida en línea axilar anterior de 3 centímetros producida por instrumento punzo cortante, probable penetración de tórax.

Una herida de 2 centímetros de diámetro localizada en tercio superior de muslo derecho, afectó piel y tejido subcutáneo.

Una herida de 1 centímetro localizada en pómulo izquierdo, producida por instrumento punzo cortante.

[...]

3. Oficio P/SJ/146/2011, de 22 de enero de 2011, suscrito por la Subdirectora Jurídica de la Penitenciaría del Distrito Federal, en el cual consta la denuncia de hechos ante el Ministerio Público en la Coordinación Territorial y Procuración de Justicia IZP-10 de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en la que manifestó lo siguiente:

Vengo a denunciar hechos posiblemente constitutivos de delito, mismos que se detallan en el parte informativo número P/SS/UDS/196/2011, del día de la fecha, signado por técnicos en seguridad adscritos a esta Institución, en el cual informan que siendo aproximadamente las 15:30 horas, al encontrarse de servicio en el dormitorio nueve, se escucharon ruidos en la zona 2, realizando un recorrido inmediatamente y solicitando apoyo vía radio, encontrando a la [persona Agraviada C] a la altura de la estancia doce tirado en el piso, y al interno [...], de pie quien al percatarse de su presencia dio la vuelta sosteniendo en su mano derecha una navaja de las denominadas 007, la cual arroja al piso, asegurando dicho objeto y procediendo a sacar de manera inmediata al interno [persona Agraviada C] al servicio médico para su pronta atención.

Se anexa a la presente denuncia, [...] así como una navaja tipo 007.

4. Dictamen de necropsia de 22 de enero de 2011, relacionada con la [persona Agraviada C] suscrito por Peritos Médicos adscritos al entonces Servicio Médico Forense del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, en el cual se establece lo siguiente:

EXTERIORMENTE PRESENTA: DIECISIETE HERIDAS PRODUCIDAS POR INSTRUMENTO PUNZO CORTANTE. La primera de 10 milímetros de longitud, de posición vertical con su ángulo agudo inferior y su romo superior, situada en la región frontal izquierda a 1.5 centímetros por fuera de la línea media anterior y a 3 centímetros por arriba del reborde orbitario izquierdo LESIONANTE. Hecha la disección de la región se ve que el agente vulnerante causante de esa herida siguió una dirección de adelante atrás, de arriba hacia abajo y sobre un mismo plano

vertical, lesionando piel y tejido celular subcutáneo únicamente. La segunda de 30 milímetros de longitud, de posición oblicua con su ángulo agudo supero lateral y su ángulo romo infero medial, situada en la cara antero lateral del cuello del lado derecho a 1.5 centímetros por fuera de la línea media anterior y a 3 centímetros por abajo del borde inferior de la mandíbula LESIONANTE. La tercera de 41 milímetros de longitud, de posición horizontal y ángulo agudo anterior y ángulo romo posterior, situada en cara lateral izquierda del cuello a 14 centímetros por fuera de la línea media anterior y a 7 centímetros por debajo del proceso mastoideo LESIONANTE. La cuarta y quinta de 32 y 33 milímetros de longitud, respectivamente ambas de posición vertical con sus ángulos agudos inferiores y sus ángulos romo superiores, localizadas en cara anterior del hombro izquierdo en un área de 8 por 7 centímetros, a 19 centímetros por fuera de la línea media anterior y a 151 centímetros por arriba del plano de sustentación LESIONANTES. Hecha la disección de la región se ve que el objeto vulnerante causante de estas heridas siguió una dirección de adelante atrás, de arriba abajo y sobre un mismo plano vertical, lesionando en su trayecto piel, tejido celular subcutáneo y músculos de la región hasta donde termina su trayecto. La sexta en mete y saca de 30 por 28 milímetros, de posición oblicua con su ángulo agudo infero lateral y su ángulo romo supero medial, localizada en la cara anterior del hemotórax izquierdo a 4.5 centímetros por fuera de la línea media anterior y a 136 centímetros por arriba del plano de sustentación PENETRANTE. La séptima de 22 milímetros de longitud, de posición oblicua con su ángulo agudo supero medial y su ángulo romo inflo lateral, localizada en la cara anterior del hemotórax derecho a 2 centímetros por fuera de la línea media anterior y a 130 centímetros por arriba del plano de sustentación PENETRANTE. La octava de 29 milímetros de longitud, de posición horizontal con su ángulo anterior y su ángulo romo posterior, situada en la cara lateral del hemotórax izquierdo a 29 centímetros por fuera de la línea media anterior y a 136 centímetros por arriba del plano de sustentación PENETRANTE. La novena de 41 milímetros de longitud, de posición horizontal con su ángulo agudo posterior y su ángulo romo anterior, localizada en cara posterior del hemotórax izquierdo a 23 centímetros por fuera de la línea media posterior y a 145 centímetros por arriba del plano de sustentación PENETRANTE. La décima de 632 centímetros de longitud, de posición oblicua con su ángulo agudo infero medial y su ángulo romo supero lateral, localizada en la cara anterior del hemotórax izquierdo a nivel del reborde costal a 10 centímetros por fuera de la línea media anterior y a 122 centímetros por arriba del plano de sustentación PENETRANTE y con exposición de epiplón mayor. La décimo primera de 27 milímetros de longitud, de posición oblicua con su ángulo agudo supero medial y su ángulo romo infero lateral, situada en epigastrio izquierdo a 8 centímetros por fuera de la línea media anterior y a 120 centímetros por arriba del plano de sustentación LESIONANTE. Hecha la disección de la región se ve que el instrumento vulnerante que produjo esta herida siguió una dirección de abajo arriba, de derecha a izquierda y de adelante atrás, lesionando en su trayecto piel y tejido celular subcutáneo únicamente. La décimo segunda de 24 milímetros de longitud, de posición horizontal con su ángulo medial y su ángulo romo lateral, situada en la cara anterior del hemotórax izquierdo a 18 centímetros por fuera de la línea media anterior y a 120 centímetros del plano de sustentación LESIONANTE. Hecha la disección de la región se ve que el instrumento punzo cortante que produjo esta herida siguió una dirección de adelante atrás, de arriba abajo y de izquierda a derecha, lesionando en su trayecto piel, tejido celular subcutáneo y músculos de la región únicamente. La décimo tercera y décimo cuarta de 32 milímetros de longitud cada una, ambas de posición horizontal con sus ángulos agudos anteriores y ángulos romos posteriores, en un área de 11 por 2 centímetros, localizada en flanco derecho a 27 centímetros por fuera de la línea media anterior y a 111 centímetros por arriba del plano de sustentación PENETRANTES. La décimo quinta de 20 milímetros de longitud, de posición oblicua con su ángulo agudo supero medial y su ángulo romo infero lateral, localizada en la cara posterior del hemotórax del lado derecho a 8 centímetros por fuera de la línea media posterior y a 121 centímetros por arriba del plano de sustentación

LESIONANTE. Hecha la disección de la región se ve que el instrumento vulnerante que causó la herida siguió una dirección de atrás adelante, de derecha a izquierda y de arriba abajo, lesionando en su trayecto piel, tejido celular subcutáneo, músculos de la región dorsal izquierda hasta donde termina su trayecto. La décimo sexta de 34 milímetros de longitud, de posición oblicua con un ángulo agudo supero medial y su ángulo romo infero lateral, localizada en la región lumbar del lado derecho a 14 centímetros por fuera de la línea media posterior y a 114 centímetros por arriba del plano de sustentación LESIONANTE. Hecha la disección de la región se ve que el instrumento punzo cortante causante de esta herida siguió una dirección de derecha a izquierda, de arriba abajo y de atrás adelante, lesionando en su trayecto piel, tejido celular subcutáneo y músculos de la región lumbar únicamente. La décimo séptima de 20 milímetros de longitud, de posición oblicua con su ángulo agudo infero lateral y su ángulo romo supero medial, localizada en cara anterior tercio superior del muslo derecho a 6 centímetros por fuera de la línea media anterior eje del miembro y a 87 centímetros del plano de sustentación LESIONANTE. Hecha la disección de la región se ve que el instrumento vulnerante que produjo esta herida siguió una dirección de arriba abajo, de derecha a izquierda y de adelante atrás, lesionando en su trayecto piel, tejido celular subcutáneo y músculos de la región hasta donde termina su trayecto. Dos heridas producidas por mecanismo contuso; la primera de 2.5 centímetros de longitud, situada en el dorso nasal a la izquierda de la línea media anterior y la segunda de 1.5 centímetros de longitud, situada en surco nasogeniano del lado derecho. Múltiples excoriaciones de formas irregulares, situadas en diferentes partes del cuerpo de predominio en regiones faciales, miembro torácicos y en pierna derecha, siendo la mayor de 6 por 3 centímetros, localizada en la cara lateral tercio medio del brazo derecho y la menor de 0.2 por 0.1 milímetros, localizada en la cresta iliaca izquierda. Zona equimótica de forma irregular de color rojo de 7 por 4 centímetros, localizada en cara medial tercio distal del muslo derecho.

CONCLUSIÓN: [Persona Agraviada C] falleció de las alteraciones viscerales y tisulares mencionadas, causadas en los órganos interesados por las heridas producidas por instrumento punzo cortante lesionantes de estructuras anatómicas del cuello, las descritas en segundo y tercer lugar, penetrantes de tórax, las descritas en sexto, octavo y noveno lugar, penetrantes de tórax y abdomen, la descrita en séptimo lugar y penetrantes de abdomen las descritas en décimo, décimo tercero y décimo cuarto lugar, heridas que juntas o separadas clasificamos de mortales.

5. Oficio P/SS/UDS/464/2011, Parte Informativo de 17 de febrero de 2011 relacionado con el fallecimiento de la [persona Agraviada D], suscrito por técnicos en seguridad adscritos al dormitorio 12 de la Penitenciaría del Distrito Federal, mediante el cual informan lo siguiente:

[...] siendo las 14:05 horas aproximadamente del día de la fecha, encontrándonos de servicio en el Dormitorio 12, el Técnico en Seguridad [...] ingresa a la Zona 1 de dicho dormitorio para darle acceso a la visita del interno [...] con ubicación D-12-1-11 y al salir de dicha zona ingresa el interno comisionado para repartir los alimentos, dirigiéndose el técnico en seguridad [...] a la caseta para efectuar el registro correspondiente al ingreso de dicha visita, cuando se percató que el interno [...], con ubicación D-12-2-1 salía de la Zona 1 por lo que salió de la caseta para cuestionarlo percatándose en ese momento que el interno [...] era abordado y cuestionado por su compañero de servicio [...], conminándolo a entregar una punta que traía en la mano derecha mientras sangraba de la mano izquierda asegurando dicha punta [...], mientras [...] se dirige a la Zona 1 informándole a [...] –ya picó un interno–, procediendo a pedir apoyo al rondín interior y a trasladar al interno lesionado que resultó ser [persona Agraviada D], con ubicación D-12-1-5, al hospital de la Institución para su atención, quien se encontraba fuera de su estancia, ya que uno de los internos con los que cohabita (*sic*) se encontraba con su visita en la estancia, toda vez que en este dormitorio no se cuenta con área de visita familiar, informando

de inmediato al Comandante [...], Subdirector de Seguridad de la Penitenciaría, quien determina que [...] también sea conducido a servicio médico para su atención y certificación y quede en el D-7-4-12, hasta que el H. Consejo Técnico Interdisciplinario determine lo conducente y se elabore el presente parte informativo, se anexan certificados médicos de los internos en mención y un pedazo de metal color aluminio con punta en uno de sus extremos y en el otro extremo una venda atada en forma de empuñadura de aproximadamente 20 centímetros de largo. Cabe hacer mención que [...] se encontraba fuera de su estancia ya que en ésta se encontraba la visita de su compañero de estancia y fuera de Zona ya que se encontraba de estafeta.

6. Certificado de estado físico de la [persona Agraviada D], de 17 de febrero de 2011, suscrito por personal médico adscrito a la Unidad Médica de la Penitenciaría del Distrito Federal, del cual se desprende lo siguiente:

[...] siendo las 14:20 horas del día de la fecha, se examinó a un individuo de sexo masculino quien dijo llamarse [persona Agraviada D] y tener una edad de 32 años [...].

Paciente masculino el cual en el área de urgencias se explora y presenta: en tórax anterior a 12 centímetros hacia la izquierda, herida punzo cortante con dos bordes angulares de 4.5 centímetros de longitud que abarca piel y tejido celular subcutáneo y músculo de la región penetrante de tórax y a 1.48 del plano de sustentación.

Presenta en abdomen en mesogastrio y a 11 centímetros hacia la izquierda de la línea media anterior, herida punzo cortante con dos bordes angulados que interesa piel tejido celular subcutáneo y músculo de la región penetrante de abdomen, y a 127 centímetros del plano de sustentación. Otra en brazo derecho en su cara posterior tercio distal.

Herida punzo cortante de 5.5 centímetros de longitud con dos bordes angulados que interesa piel, tejido celular subcutáneo y músculo de la región en pierna derecha, herida de 3 centímetros de longitud a 52 centímetros del plano de sustentación en rodilla. En mentón herida punzo cortante con un solo borde angulado de 4 centímetros de longitud que interesa piel, tejido celular subcutáneo y músculos de la región. Lesiones que ponen en peligro la vida.

[...]

7. Oficio P/SS/UDS/127/2011, Informe de 17 de febrero de 2011, suscrito por el Subdirector de Seguridad de la Penitenciaría del Distrito Federal, mediante el cual informa lo siguiente:

[...] siendo las 14:20 horas del día de la fecha, se solicitó por vía radio a los elementos del rondín para que acudieran al dormitorio 12, donde se encontraban de servicio los compañeros [...] y [...], debido a que el interno [persona Agraviada D], con ubicación en el dormitorio 12, zona 1, estancia 5, había sido lesionado por el también interno [...], con ubicación en el mismo dormitorio zona 2, estancia 1, por lo que el interno lesionado es conducido al hospital de la Institución para su inmediata atención médica. Posteriormente, las doctoras [...] y [...], canalizan al interno lesionado al Hospital General de Xoco, al área de urgencias (cirugía general) para una mejor atención médica. Posteriormente, el Dr. [...] examina y determina que el interno [...] había fallecido a las 15:03 horas, no efectuándose el traslado del interno al Hospital de Xoco.

Cabe hacer mención que el interno [...], se encontraba fuera de su estancia debido a que un interno con el cual cohabita (*sic*), se encontraba con su visita, esto, debido a que en dicho dormitorio no se cuenta con sala para llevar a cabo la misma. El interno [...] queda depositado en el dormitorio 7, zona 4, estancia 12, hasta que el Consejo Técnico Interdisciplinario determine lo conducente, debido a las lesiones causadas al interno [persona Agraviada D], mismas que le causaron la muerte.

8. Oficio P/SJ/378/2011-II, de 17 de febrero de 2011, suscrito por la Subdirectora Jurídica de la Penitenciaría del Distrito Federal, en el cual consta la denuncia de hechos ante el Ministerio Público en la Coordinación Territorial y Procuración de Justicia IZP-10 de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en la que manifestó lo siguiente:

Vengo a denunciar hechos posiblemente constitutivos de delito, ocurridos en el interior de la Penitenciaría del Distrito Federal, en agravio del interno [persona Agraviada D], quien falleció a las 15:03 horas del día de la fecha, y en contra del también interno de nombre [...], mismos que se detallan en el parte informativo [...].

Se anexa [...] así como una punta de aproximadamente 20 cm de largo.

9. Dictamen de necropsia de 18 de febrero de 2011, relacionada con la [persona Agraviada D] suscrito por Peritos Médicos adscritos al entonces Servicio Médico Forense del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, en el cual se establece lo siguiente:

EXTERIORMENTE PRESENTA: SEIS HERIDAS POR INSTRUMENTO PUNZO CORTANTE: LA PRIMERA de 27 por 6 milímetros con su extremo romo externo y el agudo interno, localizada en el reborde del mentón a 2 centímetros del plano de sustentación. Hecha la disección de la región se ve que el instrumento punzo cortante que produjo esta herida siguió una dirección de adelante hacia atrás, de derecha a izquierda y de abajo hacia arriba, lesionando en su trayecto piel y tejido celular únicamente. LA SEGUNDA de 25 por 7 milímetros con su borde romo superior externo y el agudo infero interno localizada en la cara anterior del hemotórax izquierdo a 9 centímetros a la izquierda de la línea media anterior y a 153 centímetros del plano de sustentación PENETRANTE. LA TERCERA de 25 por 10 milímetros con su extremo agudo infero externo y romo superior externo localizada en el hipocondrio izquierdo a 9 centímetros a la izquierda de la línea media anterior y a 119 centímetros del plano de sustentación PENETRANTE. LA CUARTA de 35 por 15 milímetros con su extremo agudo superior y romo inferior localizada en la cara externa del codo derecho a 5.5 centímetros por fuera de la línea media posterior eje del miembro y sobre el codo, interesando piel y tejido celular y músculo únicamente. LA QUINTA de 20 por 5 milímetros con su extremo agudo inferior y romo superior localizada en la cara posterior del antebrazo derecho a 5 centímetros por fuera de la línea media eje del miembro y a 5 centímetros por abajo del codo, interesando piel y tejido celular únicamente. LA SEXTA de 17 por 4 milímetros con su extremo agudo interno y su extremo romo externo localizada en la rodilla derecha sobre la línea media anterior eje del miembro y a 50 centímetros por arriba del plano de sustentación, interesando piel y tejido celular únicamente. PRESENTA DOS HERIDAS POR INSTRUMENTO PUNZANTE. LA PRIMERA de 5 por 4 milímetros de diámetro localizada en la cara externa del brazo derecho a 4 milímetros por fuera de la línea media posterior eje del miembro y a 19 centímetros por abajo del acromion interesando piel y tejido celular únicamente. LA SEGUNDA de 4 por 6 milímetros de diámetro localizada en la cara externa del brazo derecho a 6 centímetros por fuera de la línea media posterior eje del miembro y a 22 centímetros por abajo del acromion, la cual

interés piel y tejido celular únicamente. Escoriaciones de 1 por 1 centímetros en la ceja derecha, otra de 5 por 25 centímetros en hombro derecho.

CONCLUSIÓN: [Persona Agraviada D] falleció de las alteraciones viscerales y tisulares descritas en los órganos interesados por las heridas por instrumento punzo cortante penetrante de tórax la descrita en segundo lugar y penetrante de abdomen la descrita en tercer lugar, ya descritas y que clasificamos de mortales. Las descritas en primero, cuarto, quinto y sexto lugar así como las heridas punzantes son de las que tardan en sanar más de quince días y menos de sesenta días. Las escoriaciones lo hacen en menos de quince días.

10. Oficio sin número, de 27 de junio de 2011, suscrito por el Agente del Ministerio Público, adscrito a la Fiscalía de Procesos en Juzgados Penales Oriente, Cuarta Agencia de Procesos, Juzgado Vigésimo Octavo Penal de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el cual en relación con el estado de la Causa Penal iniciada por el deceso de la [persona Agraviada C] informa lo siguiente:

[...] dicha causa quedó radicada en este H. Juzgado el 25 de enero de 2011, con el número de causa [...] por el delito de homicidio calificado en agraviado de la [persona Agraviada C] y el 20 de mayo de 2011 se le notificó al Ministerio Público la sentencia, la cual quedó en los siguientes términos:

I. [...] es penalmente responsable de la comisión del delito de homicidio calificado II. Se le impone la pena de [...] años de prisión III. Se le condena a la reparación del daño moral [...].

Por lo que el 23 de mayo en Ministerio Público interpuso el recurso de apelación en contra de la sentencia [...].

11. Volante 479/2011, de 27 de junio de 2011, suscrito por la Agente del Ministerio Público de la Fiscalía de Procesos en Juzgados Penales Sur, Segunda Agencia de Procesos Juzgado Sexagésimo Tercero Penal de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el cual en relación con el estado de la Causa Penal iniciada por el fallecimiento de la [persona Agraviada D] informa lo siguiente:

Juzgado Sexagésimo Tercero Penal, Causa Penal [...], inculpado [...], por el delito de homicidio calificado con ventaja (hipótesis de cuando éste se halle inerte y aquel armado, radicada el 20 de febrero de 2011, se decreta el 23 de febrero de 2011 la formal prisión o preventiva; en etapa de instrucción.

