

V. ANEXO 4

Expediente CDHDF/III/122/TLAL/14/P4995

Personas agraviadas: Adolescentes y jóvenes agraviados D1, D2, D3, D4, D5, D6, D7, D8, D9, D10, D11, D12, D13, D14, D15, D16, D17, D18, D19, D20, D21, D22, D23, D24, D25, D26, D27, D28, D29, D30, D31.

1. Certificado de estado psicofísico de 1 de agosto de 2014, practicado al [Adolescente Agraviado D28], elaborado por personal Médico adscrito a la Unidad Médica de la comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal; Presenta equimosis roja de 5 cm de longitud, región malar izquierda con escoriación de tres centímetros de longitud, en mejilla izquierda, nariz con huella de sangre y en barba escoriación de 10 cm de longitud en región dorsal.

Lesiones que tardan en sanar menos de 15 días.

2. Certificado de estado psicofísico de 2 de agosto de 2014, practicado al [Adolescente Agraviado D5], suscrito por una Doctora adscrita a la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal: [Adolescente Agraviado D5] presenta aumento de volumen en región parietal izquierda de 2 centímetros de diámetro y región occipital de 2 centímetros de diámetro, excoriación hemática de 3 x 2 centímetros retroauricular izquierda, equimosis rojo-violácea y excoriación hemática en párpado inferior derecho e izquierdo de forma irregular de 1 y 2 centímetros, edema equimótico de dos centímetros de diámetro en pómulo derecho, equimosis rojo violáceo puntiforme en nariz, región cigomática, nasogeniana, mentón, laceraciones en mucosa oral superior e inferior de .5 a 1 centímetro, excoriaciones lineales de 4x4 centímetros de largo por 1 centímetro de ancho en región infraescapular derecha, excoriación lineal de 4 centímetros en hombro posterior izquierdo, equimosis puntiforme hombro derecho, excoriaciones semicirculares de 2 y 3 centímetros en muñeca derecha e izquierda, excoriaciones puntiformes múltiples en región costal izquierda.

Lesiones que tardan en sanar menos de 15 días.

3. Certificado de estado psicofísico de 2 de agosto de 2014, practicado al [Adolescente Agraviado D6], suscrito por una Doctora adscrita a la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal: [Adolescente Agraviado D6] presenta aumento de volumen y excoriaciones lineales irregulares de 1 y 2 centímetros en región occipital, presenta múltiples excoriaciones hemática lineales de 3 y 4 centímetros en región escapular derecha e izquierda. Presenta tres excoriaciones a la derecha de región lumbar de 4 centímetros, lineales. Presenta excoriaciones lineales e irregulares de 1 y 2 centímetros

en muñeca derecha e izquierda. Presenta excoriaciones semicirculares de 1 y 2 centímetros en muñeca derecha e izquierda.

Lesiones que tardan en sanar menos de 15 días.

4. Certificado de estado psicofísico de 3 de agosto de 2014, practicado al [Adolescente Agraviado D30], suscrito por un Médico adscrito a la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal: [Adolescente Agraviado D30], presenta huellas de excoriación dermoepidérmica de 0.6 cm de diámetro localizada en la cara anterior del tercio inferior de la pierna derecha.

No pone en peligro la vida y tardan en sanar menos de 15 días.

5. Acta circunstanciada de 4 de agosto de 2014, suscrita por visitantes adjuntos de esta Comisión, en la que consta lo siguiente:

[...] nos presentamos en el interior de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, [...] siendo recibidos y atendidos por el Director General de Tratamiento para Adolescentes del Distrito Federal, quién indicó que algunos minutos antes los adolescentes de esa Comunidad habían agredido al personal de seguridad del lugar, siendo que para tales efectos habían ocupado soleras e incluso pesas que son ocupadas para las actividades deportivas; lo anterior, a pesar de que durante toda la mañana estuvo en la Comunidad y platicó con los adolescentes a quienes les cuestionó si se encontraban bien, sin que éstos le externaran alguna inconformidad durante su permanencia en la Comunidad.

Al llegar al lugar se apreció que había diversos jóvenes formados en dos filas que permanecían descalzos y con candados de mano, quienes estaban rodeados de elementos de seguridad que portaban escudos y cascos antimotín; [...] los jóvenes refirieron que llevaban aproximadamente una hora y media en esas condiciones. Por lo anterior, se cuestionó al Subdirector de Seguridad de la Dirección General de Tratamiento para Adolescentes, la razón por la cual se les mantenía descalzos, al respecto refirió que se trataba de una medida de seguridad, por lo que se le indicó que ese acto no era razonable y que en su caso podría ser considerado como un acto inhumano, por lo que refirió que de inmediato mandaría traer las sandalias de los mismos; aproximadamente cinco minutos después, uno de los mismos jóvenes repartió sandalias a sus compañeros.

Por otra parte, el Director General de Tratamiento para Adolescentes del Distrito Federal manifestó que [Adolescente Agraviado D1, Adolescente Agraviado D2, Adolescente Agraviado D3 y Adolescente Agraviado D4] serían trasladados a la Comunidad de Tratamiento Especializado para Adolescentes, toda vez que éstos habían iniciado el conflicto, no cumplían con el perfil para permanecer en esa Comunidad al haber cometido conductas tipificadas de alto impacto, aunado a que eran reincidentes. Señaló que había observado que en esa Comunidad permanecían muchos jóvenes que no cumplían con el perfil, por lo que probablemente se detectarían actos de corrupción al interior del lugar. De la misma manera señaló que ya había mandado traer dos perros



adiestrados porque sabía que eso infundía mayor temor en los adolescentes, aunque precisó que los dichos perros portarían bozal.

Los adolescentes que serían trasladados fueron entrevistados y valorados médicamente por visitadoras y visitadores adjuntos y personal médico de esta Comisión.

Posteriormente la Encargada de la Unidad Médica de esa Comunidad indicó que hasta ese momento habían certificado a 16 adolescentes, de los cuales ninguno presentaba lesiones de gravedad, siendo que de los jóvenes examinados solo dos necesitaron sutura y otro muchacho presentó hipotensión, padecimiento que había sido atendido oportunamente, por lo que el adolescente ya se encontraba estable. Por otro lado, manifestó que de la misma manera hasta el momento habían certificado a 7 Guías Técnicos, siendo que sus lesiones correspondían a aquellas que tardan menos de 15 días en sanar, salvo el caso de uno de ellos cuya certificación quedó pendiente con la finalidad de descartar un posible esguince cervical.

Sobre el posible traslado de diversos adolescentes, con motivo del incidente que en esa fecha se verificó en dicha Comunidad, el Subdirector Jurídico indicó siguiente:

Se tiene contemplado el traslado de los [Adolescentes Agraviados D1, D2, D3 y D4], por medidas de seguridad institucional, ya que éstos se encontraban involucrados en el disturbio de esa fecha.

No se requería la autorización previa de las autoridades judiciales para llevar a cabo dichos traslados, en virtud de que era facultad de la autoridad ejecutora disponer el reacomodo de la población, y avisar al Juzgado algún movimiento del adolescente al día siguiente de haberse efectuado.

Debido a que en ocasiones los adolescentes llegan con otros nombres, no hay manera de identificar si éstos tienen antecedentes de ingresos previos.

Es importante mencionar que desde el viernes hubo disturbios, porque había adolescentes que querían agredir a los guías técnicos, en los dormitorios 6 y 7 empezaron a patear puertas y a romper cristales, demandaban salir a realizar actividad física.

Al respecto, es importante mencionar que los adolescentes tienen actividades que realizan por bloques, de acuerdo al calendario que determina el Área Técnica, lo anterior, por instrucciones de la anterior administración.

En esta comunidad es obligatorio asistir a la escuela, pero dicha situación también les molesta pues argumentan que "si ya están pagando por lo que hicieron, por qué los quieren obligar también a estudiar".

Se cuenta con un expediente único de cada adolescente, el cual está integrado por diversos apartados, entre ellos el jurídico y la información del área técnica. En el traslado de los adolescentes se acompaña también dicho expediente.

En entrevista realizada al Subdirector Técnico se recabó la siguiente información:

El área de psicología es la encargada de recopilar la información que mediante hojas evolutivas le hacen llegar las diversas áreas —escuela, terapias, deporte y taller—, para la realización del informe grupal del lapso, que es enviado al Juez y posteriormente se integra al expediente del adolescente.

No existe un documento en el que se establezca el perfil de los adolescente que ingresan a esta comunidad; sin embargo, se consideran a jóvenes con pronóstico favorable a la aceptación del tratamiento, de una talla y estatura similar a los 16 años, y con una complexión física no musculosa, a efecto de evitar que se establezcan abusos o liderazgos negativos.

El año pasado tenían actividades a puertas abiertas, ya que después del horario de comida todos los dormitorios estaban abiertos y podían realizar actividades a su elección.

A la llegada del licenciado [...], recibió diversos informes de actividades y le pareció que dicha modalidad era un desorden, y solicitó que se establecieran una programación de actividades por adolescente y en bloques, no quería a nadie sentado en una banca, acceder al comedor marchando, no sentarse donde les pareciera, sino donde los guías técnicos les indicaran, acudir a las áreas con sandalias y si no llegaba el maestro no podían salir del dormitorio, en general, se buscó un cambio coyuntural.

Dichas situaciones acumularon inconformidad en algunos adolescentes, que motivaron a otros para que se inconformaran de manera violenta, pues rompieron ventanas, mobiliario, agredieron al jefe de seguridad cuando intentó tranquilizarlos, y fueron los adolescentes quienes soltaron el primer golpe hacia los guías técnicos, por lo que hubo la necesidad de someterlos mediante la sujeción de brazos y ante su resistencia la inmovilización con esposas. Es importante destacar que mientras esto ocurría incitaban al resto de sus compañeros que se encontraban encerrados en sus dormitorios.

Se estableció un horario de 4 horas de actividades escolares, dicha situación les ha generado problemas porque no están acostumbrados a estar durante tanto tiempo en espacios cerrados; sin embargo, ha dado buenos resultados en sus evaluaciones.

Una vez que los Médicos de esta Comisión terminaron de realizar las certificaciones a los adolescentes, se procedió a visitar los dormitorios 10, 16 y 17, los cuales los adolescentes entrevistados señalaron se encuentran destinados para castigar a los jóvenes a los que se les imputa una conducta indebida en dicha Comunidad. Al llegar a los dormitorios 16 y 17, se observó que los mismos son dos cuartos a los cuales se ingresa por una misma reja, y que en su interior cuentan con dos planchas cada una que sirven como cama a los adolescentes; asimismo, cada uno cuenta con un excusado y un lavamanos, los cuales se constató contaban con suministro de agua; sin embargo, ninguno contaba con luz, ya que los Guías Técnicos argumentaron que los adolescentes habían roto los focos. En uno de estos dormitorios, se encontraban dos adolescentes, quienes sin indicar sus nombres señalaron que estaban ahí porque habían pedido una "atención" (le llaman así al apoyo que le requirieron a un Guía Técnico para atender sus planteamientos), pero al no hacerle caso el Guía Técnico se molestaron e insultaron a dicho servidor público, por lo que en consecuencia fueron trasladados a ese dormitorio, donde les señalaron permanecerían 15 días; información que corroboró el personal de seguridad que nos acompañaba. [...].

Después nos trasladamos al dormitorio 10 donde encontramos a un adolescente, quien no proporcionó su nombre, pero señaló que se encontraba en ese lugar como medida de protección pues había tenido una riña con otro adolescente; asimismo, señaló que contaba con colchón, cobija y sus alimentos le eran proporcionados en las horas adecuadas, por lo que no tenía ninguna inconformidad que manifestar. Personal de esta Comisión observó que el lugar contaba con iluminación y espacio suficiente para albergar a más de seis adolescentes, no obstante, las ventanas carecían de vidrios y/o acrílicos que protejan de los cambios climáticos a los adolescentes que puedan ser ubicados en ese lugar, situación que se evidenció al personal de esa Comunidad que se encontraba acompañando en dicha diligencia, señalando dichos servidores públicos que las ventanas no contaban con vidrios pues los jóvenes los rompían pero que realizarían las gestiones pertinentes para subsanar dicha problemática.

Se entrevistó al Director de la Comunidad, al Subdirector de Seguridad de la Dirección General de Tratamiento para Adolescentes así como al Jefe de Unidad Departamental del Área Jurídica de la Comunidad, a quienes se les mencionó en forma concreta lo observado durante la diligencia. Al respecto, dichos servidores públicos señalaron que efectivamente los adolescentes les habían hecho de su conocimiento las inconformidades que tenían respecto del Jefe de Seguridad de esa Comunidad, precisando que dicho servidor público había ingresado a laborar en el mes de enero del presente año. A preguntas de esta Comisión indicaron que desconocían el perfil laboral de ese funcionario, pero que ya habían considerado realizar las gestiones necesarias para atender la problemática referida por los jóvenes así como atender sus demás planteamientos relacionados con sus actividades, alimentos y visita; [...].

6. Acta circunstanciada de 4 de agosto de 2014, suscrita por un visitador adjunto de esta Comisión, en la que consta la entrevista realizada a los [Adolescentes Agraviados D1, D2, D3, D4, D17, D18, D19, D20, D21, D22, D23, D24, D25, D26, D27, D28 y D29], de la que se desprende lo siguiente:

En lo que va del año 2014, a partir de la llegada del Encargado de la Seguridad de la Comunidad, se han presentado las siguientes problemáticas:

a. Son víctimas de abusos físicos y psicológicos, ya sea de manera directa por parte del servidor público citado y/o en su caso a través del personal de seguridad a su cargo –no indicaron el nombre de otro servidor público–. Asimismo, les ha manifestado que *"derechos humanos le pela la verga"*.

b. Debido a la falta de actividades en la Comunidad, la mayoría de los adolescentes permanecen encerrados en los dormitorios por determinación de los Guías Técnicos. Al respecto, los adolescentes entrevistados indicaron que si bien es cierto cuentan con un cronograma de actividades, con frecuencia los talleristas e instructores no acuden a laborar por lo que durante los tiempos destinados para las actividades programadas permanecen encerrados.

c. Anteriormente se les permitía conservar televisores y radiograbadoras en sus dormitorios, aunado a que se les permitía tener discos musicales y películas, los cuales podían utilizar durante los periodos en los cuales no tenían actividades; no obstante, sin fundamento alguno cada vez se ha restringido de mayor manera su utilización.



d. Consideran que las cantidades de alimentos que se les proporcionan durante el día son insuficientes, tan es así que, actualmente se ha limitado a tres el número de tortillas que pueden consumir, siendo que en ocasiones ni siquiera alcanzan esta cantidad. De la misma manera indicaron que injustificadamente se ha limitado el número y marcas de dulces que pueden ingresar sus familias.

Por otra parte, actualmente se ha prohibido que los adolescentes que sí reciben visita, compartan con los que no la tienen los alimentos que les llevan sus familiares durante los horarios de visita.

e. Durante los días de visita ya no se permite que los adolescentes convivan con sus familias en las áreas verdes de la Comunidad como anteriormente se hacía, práctica que consideran facilitaba que la visita se llevara en términos más agradables, aunado al hecho que, generalmente, durante el día de visita el número de mesas y sillas que se instalan para que tenga lugar la visita familiar son insuficientes y, con la actual prohibición, gran parte de las familias permanecen de pie o tienen que sentarse en el piso.

Aunado a lo anterior, el 1 de agosto de 2014, diversos adolescentes se percataron que [Adolescentes Agraviados D5 y D6], quienes fueron trasladados a la Comunidad de Tratamiento Especializado para Adolescentes, fueron golpeados por el Jefe de Seguridad identificado como [...].

1
Todos estos factores los orillaron a organizarse para que el 4 de agosto de 2014, se llevara a cabo un motín para que fueran tomadas en cuenta sus inconformidades, las cuales con anterioridad ya habían dado a conocer a las autoridades de la Comunidad mediante medios pacíficos como la presentación de escritos y entrevistas directas con servidores públicos, sin que fueran atendidas.

Es así que aproximadamente a las 08:00 horas del 4 de agosto de 2014, los Guías Técnicos realizaron revisiones en los dormitorios (se realizaron de manera pacífica) señalándoles que tenían conocimiento que en esa fecha habría un motín. Encontrando soleras (tubos de recogedor).

Asimismo, manifestaron que durante las primeras horas de ese día, acudió a la Comunidad el Director General de Tratamiento para Adolescentes del Distrito Federal, quien platicó con ellos, no obstante, no le dijeron nada a pesar que él les preguntó si estaban bien pues ya no confían en las autoridades.

Con posterioridad, aproximadamente a las 13:05 horas de ese día, cuando las autoridades de la Comunidad abrieron las puertas de los dormitorios y salieron a realizar actividades deportivas, tomaron diversos objetos como soleras las cuales empezaron a aventar a las ventanas de los dormitorios para romperlas; en ese momento, se percataron que al lugar llegaron más de 30 Guías Técnicos, los cuales portaban toletes, escudos, cascos y candados de mano, quienes de manera directa, sin tratar de resolver el conflicto de manera pacífica, se abalanzaron a agredirlos golpeándolos en diversas partes del cuerpo dándoles puñetazos, patadas y toletazos, destacando que algunos de los adolescentes entrevistados manifestaron que el personal de seguridad ocupó los candados de mano para agredirlos utilizándolos ya sea para golpearlos de manera directa con ellos y/o enredándolos en los nudillos para que el golpe causara más daño.

Debido a ello, muchos de los adolescentes corrieron a sus dormitorios para resguardarse de las agresiones, [...] de manera violenta fueron sacados de sus dormitorios y trasladados al patio principal de la Comunidad, siendo que durante todo el trayecto éstos fueron agredidos, salvo el [Adolescente Agraviado D4], quien permanecía encerrado en el dormitorio 16. En particular, el [Adolescente Agraviado D1] relató que el Jefe [...] lo golpeó con un candado de mano enredado en el puño, por lo que quedó aturdido y lo llevaron hasta el salón donde lo empezaron a golpear cuando estaba esposado de pies y manos.

Por su parte, el [Adolescente Agraviado D3] precisó que él se encontraba hasta el frente de los adolescentes al momento del conflicto por lo que intentó calmar a sus compañeros, no obstante, un Guía Técnico (no recuerda quién) lo empezó a golpear con un tolete, precisó que esto sucedió en el Dormitorio 3, Alta, donde atrancaron la puerta; después lo bajaron golpeándolo y aventándolo por las escaleras. Bajando de las escaleras el Director le cuestionó por qué había empezado el problema y lo aventó contra un árbol. Asimismo manifestó que anteriormente el Director lo amenazó indicándole que si se "*ponchaba*" le iría muy mal.

Una vez encontrándose en el patio principal de la Comunidad, a los adolescentes les fueron colocados candados de mano, se les quitaron los zapatos y fueron recostados boca abajo, posición en la cual continuaron las agresiones pateándolos en diversas partes del cuerpo y a algunos de ellos los pisaron (es el caso del [Adolescente Agraviado D3]), todo al mismo tiempo que los agredían verbalmente diciéndoles palabras como "*hijos de su puta madre*". Momentos después los colocaron en la llamada posición "*cebollita*" (sentados uno tras otro con las piernas entreabiertas y sin permitirles levantar la cara) en la cual permanecieron alrededor de hora y media.

Al [Adolescente Agraviado D3] le indicaron que en cuanto llegara a San Fernando "*la pagaría*".

Posteriormente llegó el Director General, quien mientras se encontraban en la misma posición sólo que con la cara hacia arriba, les cuestionó el por qué habían hecho eso, señalándoles que en la mañana había estado con ellos y no habían dicho nada, acto continuo le externaron sus peticiones; al respecto, dicho servidor público indicó que las tomaría en cuenta.

[...].

7. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado al [Adolescente Agraviado D2], suscrito por una Doctora adscrita a la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal: [Adolescente Agraviado D2] presenta aumento de volumen en región parietal izquierda de 2 centímetros de diámetro y región occipital de 2 centímetros de diámetro, excoriación hemática de 3 x 2 centímetros retroauricular izquierda, equimosis rojo-violácea y excoriación hemática en parpado inferior derecho e izquierdo de forma irregular de 1 y 2 centímetros, edema equimótico de dos centímetros de diámetro en pómulo derecho, equimosis rojo violáceo puntiforme en nariz, región cigomática, nasogeniana, mentón, laceraciones en mucosa oral superior e inferior de .5

a 1 centímetro, excoriaciones lineales de 4x4 centímetros de largo por 1 centímetro de ancho en región infraescapular derecha, excoriación lineal de 4 centímetros en hombro posterior izquierdo, equimosis puntiforme hombro derecho, excoriaciones semicirculares de 2 y 3 centímetros en muñeca derecha e izquierda, excoriaciones puntiformes múltiples en región costal izquierda.

Lesiones que tardan en sanar menos de 15 días.

8. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado al [Adolescente Agraviado D2], suscrito por una Doctora adscrita a la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médica: [Adolescente Agraviado D2], a la exploración física presenta equimosis roja de uno por un centímetro en mentón, equimosis roja violácea de dos por tres centímetros en mucosa de labio superior, presenta cinco equimosis lineales una de un centímetro y las otras cuatro de dos centímetros en cuello lado izquierdo, equimosis roja irregular en un diámetro de ocho por siete centímetros en cuello lado derecho, excoriación lineal de uno por un centímetros en cara interna de codo derecho, excoriación lineal roja una de dos y otra de cinco centímetros en brazo derecho, equimosis de tres por dos centímetros y otra de tres por tres centímetros en escapula derecha. Se explora al adolescente en presencia de Guía Técnico.

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

9. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado al [Adolescente Agraviado D1], suscrito por una doctora adscrita a la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médica: [Adolescente Agraviado D1]. A la exploración física presenta aumento de volumen de dos por dos centímetros en parpado superior derecho, aumento de volumen con equimosis roja de dos por dos centímetros en región cigomática derecha, excoriación de un centímetro en oreja derecha región retroauricular, equimosis roja abarca hélix y antihélix de oreja derecha, equimosis roja de cinco por un centímetro en temporal derecho e izquierdo. [...].

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

10. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado al [Adolescente Agraviado D4], suscrito por una Doctora adscrita a la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médica: [Adolescente Agraviado D4]. A la exploración física presenta excoriación lineal roja de cuatro centímetros de largo en región infraescapular derecha. Se explora al adolescente en presencia del Guía Técnico.

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

11. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado al [Adolescente Agraviado D3], suscrito por una Doctora adscrita a la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médica: [Adolescente Agraviado D3]. A la exploración física presenta múltiples excoriaciones lineales rojas en un diámetro de cuatro por tres centímetros en antebrazo derecho cara posterior, múltiples excoriaciones lineales rojas en un diámetro de tres por cinco centímetros en antebrazo izquierdo cara externa; excoriación lineal roja de tres centímetros, otras dos por dos centímetros y otra de un centímetro en cuadrante inferior derecho, equimosis roja de siete por dos centímetros en región lumbar externa derecho. Se explora al adolescente en presenta de Guía Técnico.

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

12. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado D17], suscrito por una Doctora adscrita a la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración médico legal: [Adolescente Agraviado D17] presenta equimosis vinosa irregular de uno por un cm en temporal izquierdo, equimosis vinosa irregular de dos por un cm cara lateral izquierda de cuello excoriación irregular de dos por cero punto cinco cara lateral tercio medio de antebrazo derecho, zona equimótica excoriativa en un área de nueve por tres cm en cara posteromedial tercio medio antebrazo derecho, excoriación lineal de tres cm en hipocondrio derecho, cuatro equimosis lineales que se intersectan formando un ángulo dos paralelas entre sí de diez cm y otras dos paralelas de seis cm,

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

13. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 26], suscrito por un Médico de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal: [Adolescente Agraviado 26] presenta una erosión de la mucosa del labio superior sobre la línea media de cero punto cinco por cero punto tres centímetros. Múltiples equimosis rojas localizadas en las siguientes regiones: múltiples lesiones en la muñeca derecha en un área de siete por cuatro centímetros; múltiples lesiones en muñeca izquierda en un área de siete por tres centímetros, irregular de tres por dos centímetros de dorso de mano derecha a nivel de articulaciones [...] de cuarto y quinto dedo; irregular de tres por un centímetro en región deltoides izquierda, irregular de cinco por tres centímetros en región escapular derecha, lineal de cuatro centímetros en región escapular derecha [...].

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

14. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 29], suscrito por una Doctora de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración médico legal: [Adolescente Agraviado 29] presenta. equimosis vinosa irregular de dos por un cm supraclavicular izquierda, otra vinosa irregular de cuatro por tres cm en hombro derecho, excoriación irregular con costra hemática seca de uno por un cm en codo derecho, excoriación irregular de uno por cero punto cinco en dorso de mano derecha, excoriación lineal de tres cm en parrilla costal y otra de cuatro cm en



flanco ambas perchas, excoriación lineal de dos cm en cara lateral tercio proximal brazo izquierdo, excoriación de dos por un cm, en cara lateral de rodilla derecha.

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

15. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 27], suscrito por una Doctora de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración médico legal: [Adolescente Agraviado 27] presenta: equimosis rojiza irregular de cuatro por dos cm región escapular izquierda, equimosis verdosa irregular de tres punto cinco por un cm en pectoral izquierdo.

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

16. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 18], suscrito por una Doctora de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración médico legal: [Adolescente Agraviado 18] presenta excoriación puntiforme en cara lateral de tórax izquierdo, excoriación lineal de dos cm en fosa iliaca izquierda, equimosis con leve aumento de volumen de tres por 10 cm en región paravertebral torácica izquierda a un cm de línea media, excoriación irregular de uno por un cm en maléolo interno izquierdo.

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

17. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 9], suscrito por una Doctora de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal: [Adolescente Agraviado 9] a la exploración física presenta una excoriación irregular de dos por un centímetro en hombro derecho. Una equimosis rojo-violácea irregular de tres por dos centímetros en hombro izquierdo. Una equimosis rojiza irregular de cero punto cinco centímetros de diámetro en mucosa labial superior sobre la línea media. Un despulimiento lineal de la mucosa labial inferior de uno punto cinco centímetros a la izquierda de la línea media y una costra seca descamativa de cuatro por un centímetros en cara posterior tercio medio de pierna derecha. Resto sin más lesiones.

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

18. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 20], suscrito por una Doctora de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal: [Adolescente Agraviado 20], a la exploración física presenta hematoma subgaleal de tres por dos centímetros en región occipital izquierda. Una equimosis rojiza irregular de cuatro por dos centímetros en cara posterior tercio medio

de antebrazo derecho dos equimosis rojizas lineales paralelas entre sí de dos por cero punto cinco centímetros y tres por cero punto cinco centímetros respectivamente en región temporal derecha. Dos equimosis violáceas irregulares; la primera de dos por un centímetro en cigomática derecha y la segunda de tres por un centímetro en región cigomática izquierda. Una zona equimótica rojiza excoriativa de seis por cero punto cinco centímetros en cara lateral derecha de cuello. Una excoriación lineal de un centímetro en cara anterior tercio proximal de antebrazo derecho. Eritema en región de ambas muñecas. Resto sin más lesiones.

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

19. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 21], suscrito por una Doctora adscrita a la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración médico legal: [adolescente agraviado 21] presenta equimosis irregular de once por cinco cm con leve aumento de volumen en cara posterior lateral tercio proximal de brazo izquierdo, excoriación lineal de cuatro cm en hipocondrio, excoriación irregular de uno por un cm rodilla izquierda.

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

20. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 22], suscrito por un Médico de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración médico legal: [Adolescente Agraviado 22] presenta exocitosis de forma irregular de 2 x 3 cm en región occipital de lado izquierdo, otra exocitosis en el mismo lugar de 3 x 3 cm región occipital, exocitosis de 5 x 3.5 cm en región frontal de forma irregular de lado izquierdo, edema de forma irregular de 4.5 cm en región orbitaria de lado izquierdo con coloración verdosa, edema y escoriación dermoepidérmica en el [ilegible] de la nariz de forma irregular de 1 x 1.5, múltiples eritemas de 0.5 cm y el mayor de 4 cm en cuello en parte posterior, escoriación dermoepidérmica en forma lineal de 2.5 en escápula derecha, eritema de forma irregular de 2 cm en escápula derecha localizada en la parte inferior, escoriación dermoepidérmica de forma oblicua en antebrazo derecho en tercio distal, mide 3 cm, eritema de forma circular en muñeca izquierda, escoriación dermoepidérmica rodilla derecha de forma irregular de 1 x 2 cm.

Lesiones que no ponen en peligro la vida y tardan en sanar en menos de 15 días.

21. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 25], suscrito por un Médico de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal: [Adolescente Agraviado 25] presenta excoriación [...] de forma rectilínea de 2 cm, con escamación verdosa [...], eritema de 1 cm en mejilla derecha, edema de 4 x 3 cm de forma irregular en antebrazo derecho en cara posterior en tercio distal, excoriación de forma irregular en muñeca de lado derecho de 5 cm. Equimosis de tres centímetros de forma circular de muñeca izquierda, costra hemática de forma oblicua en

lado derecho, excoriación [...] de forma vertical de seis centímetros en parrilla costal de lado derecho, [...] costra hemática y excoriación [...] de forma vertical de 5 centímetros en parrilla costal de lado derecho a nivel de arco costal.

Lesiones que no ponen en peligro la vida y tardan en sanar menos de 15 días.

22. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 23], suscrito por un Médico de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal: [Adolescente Agraviado 23] presenta escoriación dermoepidérmica de forma irregular de 1 x 1 cm [ilegible], escoriación dermoepidérmica de forma irregular de 3 x 2.5 cm en lado derecho a nivel de 5to y 6to [ilegible] costal, excoriación en escapula de 1 x 1 cm, escoriación en brazo 6 x 4 cm en cara posterior, excoriación en codo derecho de 1.5 x 1 cm, eritema de forma circular de 9 x 1 cm [ilegible].

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

23. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 12], suscrito por un Médico de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal: [Adolescente Agraviado 12] presenta, exositis de seis por dos punto cinco centímetros forma irregular, con presencia de eritema en región temporoparietal lado derecho, eritema de diecisiete centímetros muñeca derecha de forma irregular, otro eritema de 8 cm en muñeca izquierda irregular, múltiples eritemas menor [...] en mano izquierda en su cara posterior, excoriación dermoepidérmica de 9 cm por 2cm en hombro derecho posterior de forma irregular, excoriación dermoepidérmica de forma irregular de dos por un cm [...] izquierda, otra excoriación dermoepidérmica de forma irregular uno por uno [...].

Lesiones que tardan en sanar menos de 15 días.

24. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 19], suscrito por un Médico de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración médico legal: [Adolescente Agraviado 19] presenta: excoriación irregular de dos por dos en cara anterior de hombro izquierdo, dos equimosis irregulares con leve aumento de volumen en un área de seis por cinco cm en cara posterior de hombro derecho, equimosis rojiza irregular de cinco por un cm acompañada de leve aumento de volumen en cara anterior tercio medio de pierna derecha múltiples excoriaciones puntiformes con costra hemática seca en dorso de pie derecho.

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

25. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 10], suscrito por una Doctora de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración médico legal: [Adolescente Agraviado 10] presenta equimosis rojiza irregular de tres por dos cm en temporal izquierdo, equimosis rojiza irregular de dos por un cm en ciliar izquierdo, equimosis violácea irregular de tres por tres cm acompañada de leve aumento de volumen en región de parpado inferior y cigomático izquierdo; laceración lineal de un cm en mucosa labial superior a la derecha de la línea media, otra irregular de dos por un cm en mucosa labial inferior derecha, excoriación irregular de cuatro por tres cm hombro derecho, excoriación irregular de once por cinco cm en cara posterior de hombro izquierdo, cinco excoriaciones lineales paralelas entre sí de siete cm cada una todas en cara posteromedial del tercio medio del brazo izquierdo, excoriación lineal de seis cm cara posterior tercio distal del brazo izquierdo excoriación lineal de dos cm en flanco izquierdo, excoriación irregular de dos por un cm en rodilla derecha, tres excoriaciones la mayor de tres por dos y la menor de uno por uno todas en rodilla izquierda.

Lesiones que tardan en sanar menos de 15 días.

26. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 16], suscrito por una Doctora de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal: [Adolescente Agraviado D16] se observan dos equimosis rojizas de 3 por 2 cm [...] en región occipital, equimosis lineal de 4 cm en tórax, [...] equimosis lineal de dos cm en línea media [...] equimosis lineal de 1 cm en fosa nasal [...] equimosis lineal rojo violáceo de 5 cm en región escapular izquierda, equimosis lineal de 3 cm [...] equimosis lineal de 2 cm en pierna izquierda tercio medio y 3 equimosis rojizas lineales de 4 cm 3 cm y 3 cm en antebrazo izquierdo cara interna.

Lesiones que tardan en sanar menos de 15 días.

27. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 15], suscrito por una Doctora de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal: [Adolescente Agraviado D15] presenta excoriación vinosa de forma irregular de tres por cuatro centímetros en región parieto-temporal izquierda, múltiples equimosis lineales paralelas entre sí violácea de tres centímetros la mayor y un centímetro la menor en una zona de seis por tres centímetros en región frontal y temporal izquierda; herida de forma irregular que involucró piel y tejido celular subcutáneas afrontada con dos puntos de sutura en región supra-ciliar izquierda rodeada de múltiples equimosis violácea todas en un área de seis por tres centímetros y acompañadas de aumento de volumen moderado, equimosis rojiza irregular en un área de siete por dos centímetros en región parieto-occipital derecha excoriación de dos por un centímetro, cara postero-lateral de codo derecha, excoriación de cinco milímetros en codo izquierdo, zona equimótica excoriativa en un área de once por cinco centímetros acompañada de aumento de volumen en región paraescapular izquierda, equimosis

rojiza irregular de once por dos centímetros en escapular izquierda y otra de las mismas características en zona infraescapular de diez por dos punto cinco centímetros, excoriación de forma irregular de uno por uno centímetro en rodilla derecha, excoriación de cinco milímetros en dorso de primer orjejo pie izquierdo.

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

28. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 14], suscrito por una Doctora de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal: [Adolescente Agraviado D14] presenta eritema irregular de dos por un centímetro en región clavicular derecha acompañado de dolor que limita los arcos de movimiento, no se aprecia deformación, aumento de volumen, ni crepitación, equimosis roja lineal de un centímetro en región axilar izquierda, excoriación irregular de dos por un centímetro en rodilla derecha, eritema y aumento de volumen de siete por seis centímetros en borde interno de rodilla derecha, equimosis roja irregular de dos por un centímetro en rodilla izquierda Costra hemática en fase de descamación de dos por tres centímetros en pierna derecha cara anterior tercio proximal.

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

29. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 13], suscrito por una Doctora de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal: [Adolescente Agraviado 13] presenta herida lineal atendida que afronta [ilegible] subcutáneo de 2 cm con bordes afrontados de 3 puntos de sutura en región craneal superior [ilegible], equimosis lineal de 3 cm en región frontal sobre la línea media, laceración en mucosa de labio inferior a la derecha de la línea media, escoriación lineal vinosa de 5 cm en región supra-clavicular derecha 3 escoriaciones lineales vinosas paralelas entre sí de 12 cm de longitud en cara anterior proximal de antebrazo izquierdo, escoriación puntiforme vinosa en cara palmar, falange proximal dedo medio mano izquierda [...].

Lesiones que tardan en sanar menos de 15 días.

30. Certificado de estado psicofísico de 4 de agosto de 2014, practicado a [Adolescente Agraviado 8], suscrito por una Doctora de la Unidad Médica de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, del cual se desprende lo siguiente:

Exploración Médico Legal: [Adolescente Agraviado D8] presenta una zona equimótica excoriativa violácea de siete por un centímetros en región temporofrontal izquierda acompañada de aumento de volumen. Equimosis violácea irregular de tres por dos centímetros en región frontal derecha. Múltiples equimosis irregulares en área parieto-occipital bilateral midiendo la mayor tres por un centímetro y la menor de cero punto cinco centímetros por cero punto dos centímetros. Eritema irregular y aumento de volumen de tres por dos centímetros en mejilla derecha. Eritema irregular de seis por un centímetro en cara antero interna, tercio distal de antebrazo derecho [...].

Lesiones que tardan en sanar menos de quince días.

31. Parte informativo de 4 de agosto de 2014, signado por el Encargado del área de Seguridad de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, mediante el cual se informó lo siguiente:

Aproximadamente a las 13:00 hrs. de acuerdo al programa de actividades del 4 de agosto del presente año, se procedió a la actividad participaron aproximadamente 30 adolescentes de los diferentes dormitorios, edificio "2" dormitorio 1 y 2 edificio "3" planta alta y baja dormitorios 3,4,5,6,7 y 8 edificio "4" planta alta dormitorios 9 y 11. Al desarrollarse la actividad de educación física se observó que algunos adolescentes se encontraban en el área de canchas realizando acondicionamiento físico de pesas y otros más en el área de canchas jugando frontón; por lo que hace a otros adolescentes se ubican formando tres grupos de aproximadamente entre 6 y 8 adolescentes, repentinamente se observó que él [Adolescente Agraviado D13] del dormitorio 3 levanta una barra que se ubicaba en el banco de ejercicio y se la entrega al [Adolescente Agraviado D1] del dormitorio 6, en ese momento el [Adolescente Agraviado D1] comienza a gritar a todos los adolescentes que corran en dirección del patio central cerca del edificio "1", donde se encuentran las oficinas del Director de la Comunidad, área administrativa, oficina de seguridad, aulas de pedagogía y en el momento se encontraban presentes los C.C. Director de la Comunidad; Subdirector de Seguridad de la D.G.T.P.A. y Encargado de la Seguridad en la Comunidad, los funcionarios mencionados al ver que los adolescentes se encontraban alterados de inmediato comenzaron a dialogar con ellos, para que se tranquilizaran, por lo que también le solicitaron a los adolescentes entregaran los objetos que portaban (palos de escoba, jaladores, piedras, pesas y soleras). Los adolescentes comenzaron a alterar el orden agrediendo en primer lugar a los elementos Guías Técnicos, en ese momento se procedió a implementar un dispositivo de seguridad para controlar la situación. El dispositivo consistió en dialogar con los adolescentes para ubicarlos en sus dormitorios y que una vez ubicados podrían salir de manera ordenada a seguir con sus actividades programadas, el personal de seguridad Guías Técnicos comenzaron a hacer el acompañamiento de los adolescentes a sus dormitorios, una vez que se controló la situación se pudo dialogar con los adolescentes manifestando ellos que solicitaban que dejaran pasar a sus familiares con más alimentos, solicitaban el poder estar en las áreas verdes de la comunidad con sus familiares, el poder tener en sus dormitorios comida que les sobra del día de la visita, que se les permitiera pasar discos de música, películas y dulces.

32. Oficio UMCTEA/0758/08/14, de 6 de agosto de 2014, signado por Médica adscrita al Servicio Médico de la Comunidad de Tratamiento Especializado para Adolescentes, mediante el cual informó lo siguiente:

[...] de acuerdo al expediente clínico de cada adolescente [...] se les ha brindado las siguientes atenciones:

[Adolescente Agraviado D1]

04-08-14, 19:00 horas, certificado de estado psicofísico: [...].



04-08-14, 19:00 horas, nota médica, [...] al interrogatorio el adolescente refiere dolor en cuerpo por contusiones "estaba en barras y me caí en la grava y me pegue en el cuerpo "sic pac.", se observa aumento de volumen en párpado superior derecho y equimosis y aumento de volumen en región cigomática derecha, equimosis en temporal derecho con dolor a la palpación, oreja derecha ligero dolor a la palpación cuello, hombros y tórax anterior y posterior equimosis, sin lesiones óseas aparentes al palpar. DX: Múltiples contusiones, TX: se indica analgésicos, Medidas higiénico preventivas y cita abierta en caso de eventualidades.

05-08-14, resumen médico de CDA, [...] quien describe: el adolescente cuenta con los siguientes diagnósticos psiquiátricos: Trastorno de ansiedad generalizado y probable retraso mental leve, en tratamiento [...] por parte de medicina general actualmente se encontraba en protocolo de estudios por presentar disnea de medianos esfuerzos y soplo cardíaco.

05-08-14, 17:00 horas, historia clínica [...], antecedentes de importancia para diagnóstico Psiquiatría: alcoholismo positivo, inicio a los 17 años, semanal, sin embriaguez; tabaquismo positivo, inicio a los 12 años, 7 cigarros por día; toxicomanías positivo cannabis, solvente, cocaína y LSD desde los 15 años suspendió el consumo hace 2 años. Historia escolar: recurso el 2do, 4to y 5to grados con reportes escolares por su conducta, abandona estudios por falta de interés. El adolescente acepta conductas disociales además de un consumo de drogas con una remisión sostenida. IDX: Trastorno Disocial, Trastorno de ansiedad sin especificación, dependencia de múltiples sustancias en remisión sostenida, probable discapacidad intelectual. [...].

[...]

[Adolescente Agraviado D4].

04-08-14, 19:43 horas, Certificado estado psicofísico [...].

04-08-14, 19:50 horas, nota médica, [Adolescente Agraviado D4] se refiere asintomático al interrogatorio por aparatos y sistemas, exploración excoriación roja 4 cm en escápula derecha, resto sin alteraciones aparentes. IDX: Clínicamente Sano, TX: Medidas higiénico preventivas y cita abierta en caso de eventualidades.

05-08-14, Resumen médico de CDA, [Adolescente Agraviado D4] cuenta con los siguientes diagnósticos psiquiátricos: Trastorno por Adaptación y Trastorno Disocial, en tratamiento [...].

05-08-14, 18:30 Historia clínica Psiquiatría [...], antecedentes de importancia para diagnóstico Psiquiatría: alcoholismo negado; tabaquismo negado; toxicomanías positivo cannabis, sedantes, cocaína, benzodiazepinas suspendido el consumo hace 2 meses. Acepta conductas disociales así como dependencia de múltiples sustancias en remisión parcial temporal. IDX Trastorno Disocial, dependencia de múltiples sustancias en remisión temporal. Plan: Suspender psicofármacos. Pronóstico reservado a evolución, malo para la función social.

[...].

[Adolescente Agraviado D2]

04-08-14, 19:34 horas, Certificado estado psicofísico [...].

04-08-14, 19:34 horas, Nota médica, [...]. Al interrogatorio el adolescente refiere dolor leve en cuello, presenta en cuello múltiples equimosis descritas en certificado, no hay lesiones musculares u óseas aparentes, resto sin alteraciones aparentes, IDX: Contusión en cuello, TX: Se indica analgésico, Medidas higiénico preventivas y cita abierta en caso de eventualidades.

05-08-14, Resumen Médico de CDA, realizado por la Dra. [...], quien describe: El adolescente cuenta con los siguientes diagnósticos psiquiátricos: Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y Trastorno Disocial, en tratamiento [...].

05-08-14, 17:30hrs, Historia Clínica Psiquiátrica por el Dr. [...], [...], antecedentes de importancia para diagnóstico Psiquiatría: alcoholismo positivo, inicio a los 11 años, semanal, con embriaguez; tabaquismo positivo, inicio a los 11 años, 8 cigarrillos por día; toxicomanías positivo cannabis, cocaína e inhalantes desde los 12 años suspendido el consumo desde hace 18 meses. Acepta conductas disociales, acepta antecedentes de TDAH y consumo de múltiples sustancias psicoactivas, IDX: trastorno por déficit de atención con Hiperactividad, Trastorno disocial, Dependencia de múltiples sustancias en remisión sostenida. [...].

[Adolescente Agraviado D3]

04-08-14, 19:23 horas, Certificado Estado Psicofísico [...].

04-08-14, 19:23 horas, Nota médica [Adolescente Agraviado D3]. Refiere dolor en cuerpo debido a que se cayó "me resbalé y caí" (*sic*), se observa equimosis en abdomen y región lumbar descritas en certificado, no hay lesiones óseas aparentes o lesiones internas aparentes, DX: Múltiples contusiones, TX: se indica analgésicos, Medidas higiénico preventivas y cita abierta en caso de eventualidades.

05-08-14, Resumen médico de CDA, [...]: El adolescente cuenta con los siguientes diagnósticos psiquiátricos: Trastorno Disocial en el menor socializado, sin tratamiento farmacológico. [...].

05-08-14, 17:30hrs, Historia clínica psiquiátrica [...], el adolescente acepta conducta con trastorno antisocial. IDX: Trastorno Antisocial de la Personalidad. Plan sin psicofármacos [...].

06-08-14, se realiza Historia Clínica [Adolescente Agraviado D3]: refiere dolor en parrilla costal derecha por una contusión ayer con un "tolete", niega otros signos síntomas al interrogatorio por [...] y sistemas, Exploración física Tórax: amplexión y amplexación normal, campos pulmonares sin fenómenos agregados, ruidos cardíacos rítmicos y de buena intensidad, [...] en parrilla costal derecha dolor a la palpación de 9na, y 11va costilla, sin datos de crepitación o deformación y equimosis violácea en sitio de dolor. [...].

33. Dictamen médico de mecánica de lesiones de 7 de agosto de 2014, practicado a los Adolescentes Agraviados D1, D2, D3, D13 y D16], elaborado por un Médico especialista en Medicina

Legal, adscrito a la Dirección de Servicios Médicos y Psicológicos de esta Comisión, del cual se desprende lo siguiente:

Conclusiones:

En la exploración realizada por el que suscribe el 4 de agosto de 2014 se documentaron lesiones consistentes en equimosis, excoriaciones, heridas por contusión y laceración de labio superior, todas las anteriores corresponden a lesiones que no ponen en peligro la vida y tardan en sanar menos de quince días.

Se puede señalar que hay consistencia en que las lesiones descritas en cada adolescente hayan sido producidas por al menos dos agresores en la fecha en que los examinados lo refirieron.

El mecanismo de producción de las lesiones descritas es consistente con que se haya producido de la forma en que lo narraron los examinados, puntualizando en el cuerpo del presente informe [...].

Por la narración de los hechos que hicieron los examinados se establece que existe consistencia en que los examinados se encontraban en diferentes posiciones a lo largo de los hechos, algunos de ellos se encontraban de pie mientras los agresores también estaban de pie y a sus lados; en otro momento al menos dos examinados señalaron que se encontraban en una posición inferior (en el piso) mientras los agresores estaban de pie.

34. Oficio SG/SSL/DGTPA/CTEA/DIR/260/2014-08, de 7 de agosto de 2014, firmado por el Director de la Comunidad de Tratamiento Especializado para Adolescentes, mediante el cual se informó lo siguiente:

[...] cuatro adolescentes internos en la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes (CDA) serían trasladados a la Comunidad de Tratamiento Especializado para Adolescentes, con motivo de la participación en una riña que se presentó durante el día 4 de agosto y que al parecer no cubre con el perfil de la población, toda vez que son reincidentes; en relación a los Adolescentes Agraviados de nombres [Adolescentes Agraviados D1, D2, D3, D4].

[...] dichos jóvenes presentan diversas lesiones, [...].

1. [...] memorándum DGTPA/CTEA/SSyV/108/2014-08, de fecha seis de julio de 2014 firmado por el Subdirector de Seguridad de la Comunidad de Tratamiento Especializado para Adolescentes en el que informa que los [Adolescentes Agraviados D1, D2, D3 y D3] se encuentran ubicados de manera provisional en la comunidad 3, dormitorio 5, siendo este espacio un área de fácil observación y monitoreo, como medida de prevención de posibles actos o conductas que pudiesen atentar en contra de los adolescentes, asimismo se encuentran solos en ese dormitorio para evitar cualquier acto de violencia contra ellos, realizando recorridos constantes para su supervisión [...].

2. [...] memorándum DGTPA/CTEA/SJ/0726/2014-08, de fecha 6 de agosto del año en curso a través del cual el Subdirector Jurídico, Recepción y Externación de la CTA, precisa que en relación a la situación jurídica de los adolescentes, con fundamento en

los artículos 60 y 65 del Reglamento de la Ley de Justicia para Adolescentes para el Distrito Federal en materia de Ejecución de Medidas y Centros Especializados para Adolescentes, no existe impedimento para que los adolescentes en mención permanezcan en esta Comunidad, toda vez que ingresaron en cumplimiento a los acuerdos de Traslado Permanente [...].

[...] los multicitados adolescentes se encuentran a disposición de esta autoridad Ejecutora en cumplimiento a la premisa superior que rige a los Centros de Tratamiento Especializado para adolescentes, que consiste en complementar el Sistema Integral de Justicia para Adolescentes a través de la ejecución de mandatos judiciales, con el fin de brindar a los adolescentes internos orientación ética y actividades educativas, laborales, pedagógicas, formativas, culturales, terapéuticas y asistenciales, así mismo infundir en ellos el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales, promoviendo la importancia de la reintegración familiar y en la sociedad, mediante el pleno desarrollo de sus capacidades y de su sentido de responsabilidad.

3. [...] memorándum CTEA/ST/0150/2014-8, de fecha 7 de agosto de 2014, a través del cual el Subdirector de Tratamiento precisa que como lo marca el protocolo de recepción de la CTEA, al ingreso de un adolescente a la comunidad se aplica hoja de primer contacto, se informa a la familia de su ingreso y cita a la misma para indicación correspondiente.

[...].

6. Memorándum DGTPA/CTEA/SSyV/108/2014-08, de fecha 6 de julio de 2014, signado por el C. [...], Subdirector de Seguridad de la Comunidad de Tratamiento Especializado para Adolescentes en el que informa que no hay ningún guía técnico que realice labores intercomunitarias ya que existe una planilla oficial y de base dentro de cada una de las diferentes comunidades que integran la Dirección General de Tratamiento para Adolescentes.

7. Memorándum UMCTEA/0758/08/14, de fecha 6 de agosto de 2014, signado por la Dra. [...], médico adscrito al servicio médico de la CTEA, en el que precisa la atención médica que se ha otorgado a cada uno de los adolescentes.

[...].

35. Descripción de lesiones de 8 de agosto de 2014, practicada al [Adolescente Agraviado D8], elaborada por personal médico adscrito a la Dirección de Servicios Médicos y Psicológicos de esta Comisión, de la cual se desprende lo siguiente:

Lesiones:

1. En la región parietal derecha presenta una equimosis rojiza de forma irregular de 2.0 por 1.5 centímetros. [...]
2. En la unión del hueso frontal y temporal izquierdo en zona desprovista de pelo presenta una equimosis rojiza de forma irregular que mide 4.5 por 2.5 centímetros acompañada de aumento de volumen. [...].

3. En la región Parietooccipital derecha presenta una equimosis roja violácea de forma irregular que mide 1.5 por 1.5 centímetros [...].
4. En cara anterointerna de tercio medio de antebrazo derecho presenta una equimosis rojiza de forma oval de 3.5 por 1.0 centímetros. [...].
5. En cara posterointerna de los tercios medio y distal del antebrazo derecho presenta dos equimosis rojiza de forma lineal de 14.0 por 0.5 centímetros cada una, paralelas entre sí y de posición vertical respecto al eje de miembro.
6. En cara interna de tercio distal de brazo izquierdo presenta una excoriación de forma irregular sin costra mide 1.3 por 1.0 centímetros.

36. Descripción de lesiones practicada al [Adolescente Agraviado D23], de 8 de agosto de 2014, elaborada por personal médico adscrito a la Dirección de Servicios Médicos y Psicológicos de esta Comisión, de la cual se desprende lo siguiente:

1. En la cara posterior de hemitórax derecho presenta una zona equimótica excoriativa sin costra que mide 3.5 por 3.0 centímetros [...].
2. En la región escapular derecha presenta una zona de 1.5 por 1.5 centímetros donde se aprecian tres excoriaciones de forma lineal, midiendo la mayor 0.7 centímetros, de posición vertical con respecto al eje del cuerpo [...].
3. En la cara posterior del tercio medio del brazo derecho presenta una zona que mide 6.0 por 5.5 centímetros de múltiples excoriaciones de forma lineal midiendo la mayor 1.5 centímetros de longitud y la menor 0.5 centímetros [...].
4. En el codo derecho presenta una excoriación de forma irregular cubierta por costra hemática blanda mide 1.5 por 1.0 centímetros [...].
5. En la cara anterior de hombro derecho presenta una equimosis rojiza de forma irregular de 2.0 por 1.5 centímetros [...].
6. En la cara anterior del hemotórax derecho presenta una equimosis rojiza de forma irregular de 3.0 por 2.0 centímetros.
7. En la cara posterior del tercio medio del antebrazo izquierdo presenta una excoriación de forma lineal que mide 0.6 centímetros de longitud con presencia de costra hemática seca [...].
8. En la cara anterior de tercio proximal de la pierna derecha presenta una excoriación de forma irregular sin costra de 0.5 por 0.5 centímetros [...].
9. En la rodilla izquierda presenta una excoriación de forma irregular de 0.7 por 0.5 centímetros con presencia de costra serohemática [...].

37. Descripción de lesiones practicado al [Adolescente Agraviado D24], de 8 de agosto de 2014, elaborada por personal médico adscrito a la Dirección de Servicios Médicos y Psicológicos de esta Comisión, de la cual se desprende lo siguiente:

1. En el dorso de la mano derecha presenta una excoriación irregular de 1.0 por 0.7 centímetros con presencia de costra serohemática irregular de 1.0 por 0.7 centímetros con presencia de costra serohemática.
 2. En la cara externa del tercio proximal del brazo izquierdo presenta una zona equimóticoexcoriativa de 3.0 por 1.0 centímetros con presencia de costra hemática seca de forma discontinua.
 3. En la cara lateral del hemotórax derecho presenta una equimosis rojiza en forma de banda y de posición transversal con respecto al eje del cuerpo que mide 2.5 por 1 centímetro [...].
 4. En la cara lateral del flanco derecho presenta una zona equimóticoexcoriativa en forma de banda y de posición transversal con respecto al eje del cuerpo de 4.5 por 0.6 centímetros con presencia de costra serohemática de forma discontinua [...].
 5. En la cara lateral del tercio proximal de la pierna derecha presenta una excoriación de forma irregular que mide 0.5 centímetros por 0.5 centímetros con presencia de costra serohemática [...].
38. Oficio SG/SsSP/DGTPA/CDA/D/72/2014-08, de 8 de agosto de 2014, suscrito por el Encargado de la Dirección de la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes, mediante el cual informó lo siguiente:

[...]

Las autoridades de la Comunidad no son óbices en precisar que el incidente ocurrido en fecha 4 de agosto del presente año, no se encuentra acorde al concepto de riña. [...].

[...] el Código Penal para el Distrito Federal, en su artículo 137 establece que [...], por lo que es de señalarse que el incidente ocurrido en fecha 4 de agosto del presente año, no encuadra en el supuesto referido, ya que la actuación por parte de los elementos de seguridad fue en todo momento guardar el orden dialogando con los adolescentes a efecto de poder ubicarlos en sus dormitorios.

Lo anterior se corrobora con el informe de fecha 4 de agosto del año en curso, [...] en los que se destaca que no se empleó el uso de la fuerza, para contener el incidente, únicamente se implementó un dispositivo de seguridad consistente en dialogar y ubicar a los adolescentes en sus dormitorios restableciendo el orden en la Comunidad [...].

[...] la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, el día 4 de agosto de año en curso, publicando en su página de Internet el boletín de prensa número 143/2014, en el que refiere que fue un incidente lo ocurrido en la Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes. Atendiendo a lo anterior esta autoridad manifiesta que no se configura el concepto de riña tal y como lo refiere el oficio de queja número [...] de fecha 4 de agosto de 2014.

[...] cuando otros medios resulten ineficaces o no garanticen de ninguna manera el logro del resultado previsto y que en caso de ser inevitable el empleo de la fuerza se deberá:



a) Ejercer con moderación y actuar en proporción a la gravedad del asunto y al objetivo legítimo de controlar el orden en las instalaciones de la Comunidad.

b) Reducir al mínimo los daños y lesiones y respetar y proteger la integridad personal, salud y vida humana.

[...] de conformidad con el artículo 107 fracción VIII de la Ley de Justicia para Adolescentes para el Distrito federal, el cual refiere:

[...]

En este sentido en el incidente materia de la presente queja no se ajusta a la hipótesis prevista a la utilización del uso de la fuerza necesaria [...] no se empleó el uso de la fuerza, para contener el incidente, únicamente se implementó un dispositivo de seguridad consistente en dialogar y ubicar a los adolescentes en sus dormitorios restableciendo el orden en esta Comunidad para el Desarrollo de Adolescentes.

[...] mediante oficio CDA/JUR/924/2014, suscrito por un servidor en fecha 4 de agosto del año en curso dirigido al J.U.D. de Trabajo Social de la Comunidad se le solicitó se informe a los familiares y/o representantes de los jóvenes y adolescentes involucrados en los hechos, su estado de salud y las medidas adoptadas para preservar el orden, se garantice la comunicación de los mismos con sus familias, evitando [...] la restricción o suspensión de la visita familiar. Dando respuesta el J.U.D. del Área de Trabajo Social, mediante oficio sin número de fecha 5 de agosto de 2014, en el que informa que se realizó el total de llamadas solicitadas. [...] ningún adolescente [...] no tiene alguna restricción o suspensión de su vista familiar.

[...] cabe aclarar que del contenido de los partes informativos [...] no se desprende irregularidad cometida por parte de algún servidor público y de su actuar no se actualiza ninguna de las conductas señaladas en la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

[...] por razones de infraestructura, determinación del lugar para la estancia de los adolescentes, por motivos de seguridad y de una redistribución de la población en la Comunidad de Tratamiento Interno, solo 7 adolescentes fueron trasladados a la Comunidad de Tratamiento Especializado para Adolescente.

[...].

39. Dictamen médico con base en el Protocolo de Estambul, de 31 de octubre de 2014, practicado a los adolescentes agraviados, elaborado por un médico especialista en Medicina Legal, adscrito a la Dirección de Servicios Médicos y Psicológicos de esta Comisión, en el cual consta lo siguiente:

CONCLUSIONES

1. Desde el punto de vista médico la narración de los hechos de malos tratos físicos que me hizo cada uno de los examinados fue amplia y coherente con los datos clínicos detectados en cada caso. [...].

2. La sintomatología referida por los examinados sí se puede presentar en casos de malos tratos físicos como los que refirieron los examinados, por lo que se puede afirmar que sí tienen consistencia con su narración de los hechos.

3. Por las características de las observadas el día 4 de agosto de 2014 (equimosis, excoriaciones, dos heridas por contusión y una laceración), es posible afirmar médicamente que existe consistencia entre las características de las mismas con los mecanismos señalados por los examinados y sugeridos por el que suscribe. En el caso del [Adolescente Agraviado D21] no se observaron lesiones relacionadas con los hechos, sin embargo, la sintomatología por él referida es consistente con que hubiera sido agredido de forma en que lo refirió.

4. Los supuestos actos de maltrato físico narrados por los examinados así como los datos clínicos encontrados por el suscrito, me hace referir que los examinados sí sufrieron dolores físicos durante los maltratos físicos a los que dijeron fueron sometidos.

5. En estos casos no hay datos clínicos para aseverar que se aplicaron métodos tendientes a disminuir la capacidad física de los examinados, aunque no les hayan causado dolor o angustia.

6. El cuadro clínico que presentó cada uno de los examinados y que está documentado en el presente informe, sugiere médicamente que fueron sometidos a malos tratos físicos en las siguientes modalidades.

[Adolescente Agraviado D3]: en las modalidades de traumatismo como golpes con objetos contundentes (toletazos) y caídas.

[Adolescente Agraviado D2]: en las modalidades de traumatismo como golpes con objetos contundentes (toletazos, puñetazos, empujones contra la pared) y caídas.

[Adolescente Agraviado D1]: en las modalidades de traumatismo como golpes con objetos contundentes (patadas, toletazos, golpe con candados de mano).

[Adolescente Agraviado D16]: en las modalidades de traumatismo como golpes con objetos contundentes (patadas, toletazos y golpes con la mano abierta).

[Adolescente Agraviado D13]: en las modalidades de traumatismo como golpes con objetos contundentes (puñetazos, patadas, toletazos y golpe con la mano abierta).

[Adolescente Agraviado D14]: en las modalidades de traumatismos como golpes con objetos contundentes (toletazos).

[Adolescente Agraviado D17]: en las modalidades de traumatismo como golpes con objetos contundentes (golpe con candado de mano).

[Adolescente Agraviado D31]: en las modalidades de traumatismos causados por caídas.

[Adolescente Agraviado D22]: en las modalidades de traumatismos como golpes con objetos contundentes (patadas, puñetazos) y caídas.



[Adolescente Agraviado D21]: en las modalidades de traumatismos como golpes con objetos contundentes (toletazos, puñetazos).

[Adolescente Agraviado D18]: en las modalidades de traumatismos como golpes con objetos contundentes (patadas, cachetadas, toletazos) y caídas.

[Adolescente Agraviado D19]: en las modalidades de traumatismos como golpes con objetos contundentes (toletazos).

[...]

[Adolescente Agraviado D28]: en las modalidades de traumatismos como golpes con objetos contundentes (patadas, toletazos).