

ANEXO 2

Expediente: CDHDF/II/122/GAM/16/P5413

Víctima directa: Víctima directa 2.

Víctimas indirectas: Víctima indirecta 6; Víctima indirecta 7; Víctima indirecta 8; Víctima indirecta 9; Víctima indirecta 10 y Víctima indirecta 11.

1. Parte informativo RPVN/2587/16 de fecha 13 de agosto de 2016, suscrito por el C. Fernando Barbosa Flores, Técnico en Seguridad, dirigido al licenciado Guillermo Mandujano Rosillo, [entonces] Subdirector Jurídico, ambos del Reclusorio Preventivo Varonil Norte (en adelante, RPVN), en el que consta lo siguiente:

[...]

Por medio de este conducto me permito informar a Usted, que siendo las 11:15 horas, del día de la fecha, encontrándome de servicio en el Puente de la Visita Familiar, y al estar en las escaleras de la Sala 3 de la Visita Familiar, me percaté que era un interno del cual desconozco su nombre y ubicación, mismo que traía manchado su pantalón por la parte de enfrente de la pierna izquierda de un líquido color rojo al parecer sangre y al preguntarle qué le había sucedido, este no contesta nada, por lo cual procedí a pedir vía radio el apoyo a los compañeros que están en el Puente de la Visita Familiar, para que enviaran a la Brigada de Protección Civil, para conducir al interno al área de Servicio Médico de esta institución, ya en dicho lugar me entero que el interno responde al nombre de [víctima directa 2], del dormitorio anexo 7, zona 3, estancia 2. Asimismo determinando el médico de guardia, que el interno en referencia fuera trasladado al Hospital General de TICOMÁN, para su mejor atención.

[...]

2. Parte informativo RPVN/2589/16 de fecha 13 de agosto de 2016, suscrito por los CC. David Servín Martínez y Trinidad Hernández Carapia, Técnicos en Seguridad, dirigido al licenciado Guillermo Mandujano Rosillo, [entonces] Subdirector Jurídico, todos del RPVN, en el que consta lo siguiente:

[...] Por medio de este conducto me permito informar a Usted, que siendo las 11:40 horas, del día de la fecha, fuimos comisionados para realizar una interconsulta a bordo del Móvil B002, a fin de conducir al interno de nombre [víctima directa 2], del dormitorio anexo 7, zona 3,

estancia 2, al Hospital General de TICOMÁN, por presentar una herida al parecer ocasionada por arma punzo cortante en la pierna izquierda, llegando a dicho hospital a las 11:50 horas, presentándolo inmediatamente al área de Urgencias, siendo atendido por personal médico del hospital, quienes nos notifican que será intervenido quirúrgicamente ya que su lesión era grave, posteriormente ya estando en quirófano fuimos informados por el DR. ROGELIO ROMERO, que el interno [víctima directa 2], había fallecido a las 14:05 horas, siendo el motivo CHOQUE HIPOGLEMIO (SIC) GRADO 4, SECUNDARIO LESIÓN DE ARTERIA FEMORAL IZQUIERDA. Por lo anterior se realizó (sic) llamada telefónica al Reclusorio Preventivo Varonil Norte, para informar lo sucedido a la Superioridad, y a su vez al área Jurídica para los trámites correspondientes.
[...]

- 3.** Nota Inicial de Urgencias de fecha 13 de agosto de 2016, suscrita por el doctor Jazhiel Abimael Ramírez Espíndola, Médico adscrito al Hospital General de Ticomán de los Servicios de Salud Pública del [entonces] Distrito Federal, en la que consta lo siguiente:

[...]
PACIENTE A SU INGRESO CON DATOS DE CHOQUE HIPOVOLEMICO GDO IV, A SU INGRESO A SALA DE CHOQUE EL PACIENTE CON MAYOR DETERIORO NEUROLOGICO, PRESENTA INDIFERENCIA AL MEDIO, BRADICARDIA EXTREMA DE 30 LPM, CON ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SE INICIAN REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA Y MANEJO AVANZADO DE LA VIA AREA, 2 CICLOS DE RCP CON REVERSION DEL ESTADO DE PARO Y RETORNO DE LA CIRCULACIÓN ESPONTANEA, SE INICIO DESDE SU INGRESO REANIMACIÓN CON SOLUCIONES CRISTALOIDES CARGAS DE HARTMANN (2) SE COLOCÓ CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO EN EL PRIMER INTENTO, SE SOLICITAN HEMODERIVADOS DE URGENCIA CONCENTRADOS ERITROCITARIOS (3) SE INICIA APOYO DE AMINAS VASOPREORAS DE TIPO NOREPINEFRINA, SE SOLICITA INTERCONSULTA AL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DE URGENCIA, SE REPORTA MUY GRAVE RIESGO ALTO DE COMPLICACIONES Y PERDIDA DE LA EXTREMIDAD AFECTADA, ASI COMO LA MUERTE.
[...]

- 4.** Resumen clínico de fecha 13 de agosto de 2016, suscrito por los doctores Arturo Arévalo Quintero, Rogelio Romero, Alejandro Cortes, Médicos adscritos al servicio de Cirugía General del Hospital General Ticomán de los Servicios de Salud Pública del [entonces] Distrito Federal, del que se desprende lo siguiente:

[...]



Paciente masculino de más de 33 años de edad, quien se (sic) traído (sic) a esta unidad hospitalaria por personal de custodia procedente del reclusorio norte con el diagnóstico de herida por instrumento punzocortante en miembro pélvico izquierdo.

Se nos solicita interconsulta (sic) y acudimos a valorar, se realiza interrogatorio indirecto, (personal de custodia) quienes refieren agresiones por terceras personas con instrumento punsocortante (sic) por lo cual es traído (sic) a esta unidad hospitalaria.

A la exploración (sic) física (sic) se encuentra el paciente orointubado (sic) bajo sedación (sic), con pupilas isocóricas (sic) midriáticas (sic), no cooperador, campos pulmonares con estetores bibasales (sic), ruidos cardíacos rítmicos (sic) aumentados en intensidad y frecuencia, abdomen blanco, depresible con peristalsis (sic) presente hipoactiva (sic) datos de irritación (sic) no valorables, con presencia de herida de 2 cms aproximadamente en posterior de tercio distal de muslo izquierdo, con bordes irregulares (sic) y sangrado activo, con presencia de hematoma evolutivo, llenado capilar retardado, sin pulso pedio, tibial posterior y poplíteo (sic) con datos francos de lesión (sic) vascular, y por lo cual se solicita tiempo quirúrgico (sic) y valoración por servicio de anestesiología (sic) para realización de exploración (sic) vascular de miembro pélvico (sic) izquierdo.

Paciente que al momento de ingresar a la sala de quirófano (sic) se encontraba en estado posparo (sic), con inestabilidad hemodinámica (sic) y manejo avanzado de la vía aérea (sic), se realiza exploración (sic) vascular encontrándose (sic) los siguientes hallazgos. Lesión (sic) de arteria (sic) femoral izquierda del 80% de su circunferencia, con sangrado activo, herida por instrumento punzocortante (sic), trayecto vascular con sangrado activo.

Durante transoperatorio (sic), servicio de anestología (sic) refiere pérdida de actividad cardíaca, por local (sic), se inician maniobras avanzadas de reanimación (sic) cardio cerebro vascular durante 20 minutos sin éxito (sic), por lo cual se otorga hora de muerte clínica (sic) a las 13.50 horas del día 13.08.16 con las siguientes diagnosticaciones:

1. Acidosis metabólica
2. Choque hipovolémico (sic) grado IV.
3. Lesión (sic) de arteria femoral izquierda que compromete el 80% de su circunferencia.

[...]

5. Formato Único de Notificación Médico Legal de fecha 13 de agosto de 2016, suscrito por el doctor Jazhiel Abimael Ramírez Espindola, Médico adscrito al Hospital General de Ticomán de los Servicios de Salud Pública del [entonces] Distrito Federal, en el que consta lo siguiente:



[...]

Diagnósticos: CHOQUE HIPOVOLEMICO (SIC) GDO IV. HERIDA PUNZOCORTANTE PIERNA IZQUIERDA/PB LESIÓN ARTERIAL ESTADO POSTPARADA CARDIACA [...].

[...]

Descripción de las lesiones: Herida punzocortante en cara lateral de rodilla de 3 cm. de longitud con trayecto hacia hueso poplíteo con hematoma en cara medial de rodilla.

[...]

6. Testimonial del Técnico en Seguridad Penitenciaria Fernando Barbosa Flores, de fecha 13 de agosto de 2016, recabada por el Agente del Ministerio Público adscrito a la Fiscalía de Investigación en Gustavo A. Madero-2 de la [entonces] Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (en adelante, PGJ), que obra en la Carpeta de Investigación CI-FGAM/GAM-2/UI-3 C/D/01171/08-2016, en la cual consta lo siguiente:

[...]

SIENDO LAS 11:15 HORAS, ENCONTRÁNDOME DE SERVICIO EN EL PUENTE DE LA VISITA FAMILIAR, Y AL ENCONTRARME EN LAS ESCALERAS DE LA SALA 3 DE LA VISITA FAMILIAR, ME PERCATO QUE ENTRA UN INTERNO DEL CUAL DESCONOZCO SU NOMBRE Y UBICACIÓN, EL CUAL TRAÍA MANCHADO SU PANTALÓN POR LA PARTE DELANTERA DE LA PIERNA IZQUIERDA, DE UN LÍQUIDO COLOR ROJO AL PARECER SANGRE, Y AL PREGUNTARLE QUÉ LE HABÍA SUCEDIDO, ESTE NO RESPONDE NADA, POR LO CUAL (sic), POR LO QUE DE INMEDIATO PROCEDÍ A PEDIR VÍA RADIO EL APOYO DE MIS COMPAÑEROS QUE SE ENCUENTRAN EN EL PUENTE DE LA VISITA FAMILIAR, PARA QUE ENVIARAN A LA BRIGADA DE PROTECCIÓN CIVIL, PARA TRASLADAR AL INTERNO AL SERVICIO MÉDICO DE DICHO RECLUSORIO, Y ESTANDO EN EL SERVICIO ME ENTEROO (sic) QUE DICHO INTERNO RESPONDE AL NOMBRE DE NOMBRE (sic) [víctima directa 2], DE 32 AÑOS DE EDAD, DEL DORMITORIO 7 ANEXO, ZONA 3, ESTANCIA DOS, Y ASIMISMO, EL MEDICO DE GUARDIA SIN SABER SU NOMBRE LO ENVÍA AL HOSPITAL GENERAL DE TICOMÁN, PARA SU ATENCIÓN, QUE SE QUE EL INTERNO FALLECIDO RESPONDÍA AL NOMBRE DE [víctima directa 2], QUE SU INGRESO AL RECLUSORIO FUE 17 DE NOVIEMBRE DE 2015.

[...]

7. Testimonial del Técnico en Seguridad Penitenciaria José Alfredo Ulloa Toledo, de fecha 13 de agosto de 2016, recabada por el Agente del Ministerio Público, adscrito a la Fiscalía Desconcentrada de Investigación en Gustavo A. Madero-2 de la PGJ, que obra en la Carpeta de Investigación CI-FGAM/GAM-2/UI-3 C/D/01171/08-2016, en la cual consta lo siguiente:



[...] QUE ACEPTA SER ENTREVISTADO DE MANERA VOLUNTARIA POR PARTE DE ESTA AUTORIDAD, [...] EN RELACIÓN A LOS HECHOS REFIERE QUE EL DÍA DE HOY 13 DE AGOSTO DE 2016, SIENDO LAS 11:15 AL ENCONTRARME REALIZANDO ACTIVIDADES DIGANAS (SIC) DE MI CARGO EN EL ÁREA DE RONDÍN ESCUCHE VÍA RADIO LA VOZ DE ALERTA EN EL ÁREA DE VISITA FAMILIAR POR LO QUE ACUDÍ DE INMEDIATO, LLEGANDO A LAS 11:18 HORAS AL ÁREA DE LA SALA 3. CORRESPONDIENTE A LA VISITA FAMILIAR, PERCATÁNDOME QUE LA BRIGADA DE PROTECCIÓN CIVIL QUE SON INTERNOS COMISIONADOS, SE LLEVABAN A UN INTERNO LESIONADO AL SERVICIO MÉDICO PARA SU ATENCIÓN, POR LO QUE PROCEDÍ DE INMEDIATO REALIZAR UNA INVESTIGACIÓN DE LOS HECHOS, POR LO QUE MI COMPAÑERO DE NOMBRE FLORES GONZÁLEZ JUAN CARLOS Y YO PROCEDIMOS A ENTREVISTAR A DOS INTERNOS QUE SE ENCONTRABAN A ESCASOS CINCO METROS DE (SIC) LUGAR DE LOS HECHOS, DE NOMBRE [persona privada de libertad testigo 1] Y [persona privada de libertad testigo 2], QUIENES REFIEREN QUE UN INTERNO QUE SÓLO CONOCÍA DE VISTA HABÍA AGREDIDO A OTRO INTERNO CON UN OBJETO Y QUE SÓLO VIERON SANGRAR AL OCCISO QUIEN HABÍA CORRIDO A LA SALA 3 DE VISITA FAMILIAR, QUE UNO DE ESTOS INTERNOS HABÍA CONVIVIDO CON EL IMPUTADO EN EL ÁREA DE COC Y QUE SÓLO SABÍA QUE SE LLAMABA [persona privada de la libertad presunta agresora], Y QUE EL INTERNO DE NOMBRE [persona privada de libertad testigo 1] LO RECONOCE COMO EL SUJETO QUE AGREDIÓ AL INTERNO HOY OCCISO DE NOMBRE [víctima directa 2] DE 32 AÑOS DE EDAD, YA QUE TODOS SE ENCONTRABAN EN LA MISMA ÁREA, YA QUE LOS DOS TESTIGOS QUE SON LOS INTERNOS ANTES SEÑALADOS TIENEN UN PUESTO DE DULCES EN LA PARTE DE AFUERA DE LA SALA 3 DE VISITA FAMILIAR, QUE SE ENCUENTRA A UN COSTADO DE LA TORRE CENTRAL DEL LADO DERECHO, QUE FUE DONDE OCURRIERON LOS HECHOS, POR LO QUE DE INMEDIATO TRASLADAMOS A ESTOS DOS INTERNOS DE NOMBRE [persona privada de la libertad testigo 1] Y [persona privada de la libertad testigo 2] AL ÁREA DE GOBIERNO, PARA REALIZARLES SU ENTREVISTA, Y POSTERIORMENTE CON LOS DATOS PROPORCIONADOS POR ESTOS INTERNOS, ACUDIMOS A DIVERSAS ÁREAS PARA LOCALIZAR AL IMPUTADO, A QUIEN ENCONTRAMOS HORAS MÁS TARDE, ES DECIR A LAS 14:30 HORAS, EN EL ÁREA DE LA EXPLANADA DE VISITA FAMILIAR EN LAS MESAS DE VISITA QUE SE ENCUENTRAN DETRÁS DEL AUDITORIO, MOTIVO POR EL CUAL UNO DE MIS COMPAÑEROS DE NOMBRE FLORES GONZÁLEZ JUAN CARLOS PROCEDE A DETENERLO Y TRASLADARLO AL SERVICIO MÉDICO PARA SU VALORACIÓN Y CERTIFICACIÓN. POSTERIORMENTE ES TRASLADADO A LA SUBDIRECCIÓN (sic) DE SEGURIDAD EN

DONDE ES ENTREVISTADO EN RELACIÓN A LOS HECHOS OCURRIDOS, PERO ESTE SUJETO NIEGA TODOS LOS HECHOS, MOTIVO POR EL CUAL AL PASARLO A UNA CÁMARA DE GESSEL DE DICHO RECLUSORIO, LOS INTERNOS DE NOMBRES [persona privada de la libertad testigo 1] Y [persona privada de la libertad testigo 2], LO RECONOCEN PLENAMENTE (SIC) COMO EL MISMO SUJETO QUE HORAS ANTES HABÍA AGREDIDO AL HOY OCCISO DE NOMBRE [víctima directa 2], POSTERIORMENTE EL PERSONAL DE CUSTODIA LO TRASLADAN AL ÁREA COC ZONA 8 ESTANCIA 2, PARA SALVAGUARDAR SU INTEGRIDAD PSICOFÍSICA RESPETANDO EN TODO MOMENTO SUS DERECHOS HUMANOS.
[...]

8. Dictamen pericial de fecha 13 de agosto de 2016, suscrito por el licenciado José Christian Monroy Peralta, Perito en la especialidad de Criminalística de Campo, adscrito a la Fiscalía de Investigación en Gustavo A. Madero-2 de la entonces Procuraduría General de Justicia, que obra en la Carpeta de Investigación CI-FGAM/GAM-2/UI-3 C/D/01171/08-2016, en el que consta lo siguiente:

[...]

DICTAMEN PERICIAL

Siendo las 22:00 horas del 13 de Agosto del 2016, a solicitud del C. Agente Investigador del Ministerio Público y en compañía del perito fotógrafo forense, me permite en el LUGAR DE INVESTIGACIÓN, para realizar la presente intervención pericial.

PROBLEMA PLANTEADO: Realizar la búsqueda, análisis e interpretación de los indicios en el lugar de investigación y estudio de cadáver y traslado a efecto de emitir el documento correspondiente.

NOMBRE Y UBICACIÓN DEL HOSPITAL: En el área de patología del HOSPITAL GENERAL DE TICOMAN.

UBICACIÓN, POSICIÓN Y ORIENTACIÓN DEL CADÁVER: En el interior de la gaveta número 4 del área de patología se apreció envuelto en una sábana azul el cuerpo de una persona del sexo masculino en la posición decúbito dorsal con las extremidades superiores en extensión y las extremidades inferiores en extensión. [...]

[...] **HERIDAS Y LESIONES:**

- 1.- Múltiples excoriaciones de forma literal de olor violáceo a menor de 2 por 2 milímetros y la mayor de 3,5 por 2 milímetros en pierna izquierda cara anterior.
- 2.- Excoriación de forma irregular de 6 por 1 centímetro localizada en cara, posterior de brazo izquierdo.



- 3.- Excoriación de forma irregular color violácea de 4 por 5 centímetros en codo de brazo izquierdo.
- 4.- Herida saturada de 3 por 2 milímetros localizada en cara exterior de muslo izquierdo.
- 5.- Herida saturada de 14 centímetros por 2 milímetros localizada en cara posterior que abarca zonas tercio distal en cara interior en muslo izquierdo.
- 6.- Herida punzo cortante de 2 centímetros por un milímetro con bordes agudo y romo, localizado en glúteo izquierdo supero exterior a 7 centímetros de la línea media posterior y a 90 centímetros de la extremidad del hombro.
- 7.- Zona equimótica que abarca un área de 16 por [...] centímetros de formas circulares localizada en cara posterior de muslo izquierdo.
- [...]

El cadáver fue trasladado a las inmediaciones del anfiteatro de la coordinación territorial GAM-2.

CONSIDERACIONES

Con los elementos de carácter técnico – científico con los que cuento hasta el momento de rendir el presente documento, estoy en posibilidad de exponer las siguientes:

CONCLUSIONES

1. El tiempo de muestre del occiso es el que se señala en registros de hospital (13 de Agosto del 2016 a las 13:50 horas).
2. Con base en lo observado en las lesiones descritas como excoriaciones en las características morfológicas se determina que son similares a las producidas cuando la superficie corporal hace contacto a una superficie dura.
3. Con base a las características morfológicas de las lesiones 4 y 5, se determina que fueron producidas por maniobras de índole médico.
4. Con base en las características morfológicas de la lesión marcada con la (sic) número 6, se determina que fue producida por un instrumento que cuenta con punta y filo.

[...]

9. Certificado médico de cadáver de fecha 14 de agosto de 2016, suscrito por el doctor José Alfredo Jiménez Martínez, Médico adscrito a la Fiscalía de Investigación en Gustavo A. Madero-2 de la PGJ, que obra en la Carpeta de Investigación CI-FGAM/GAM-2/UI-3 C/D/01171/08-2016, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

EL CADÁVER ES VUELTO A RECONOCER COMO ES DE RIGOR SE CORROBORAN LOS DATOS MENCIONADOS, APRECIÁNDOSE ADEMÁS LAS (SIC) SIGUIENTES HALLAZGOS Y LESIONES: EXCORIACIÓN IRREGULAR DE UNO PUNTO CINCO POR CERO PUNTO CINCO CENTÍMETROS EN CARA INTERNA TERCIO MEDIO DEL BRAZO DERECHO. EXCORIACIÓN PUNTIFORME POR VENOPUNCIÓN EN REGIÓN DE SUBCLAVIA DERECHA. EXCORIACIÓN PUNTIFORME POR VENOPUNCIÓN EN DORSO DE MANO DERECHA. EXCORIACIÓN POR VENOPUNCIÓN EN DORSO DE MANO IZQUIERDA CON EQUIMOSIS VIOLÁCEA DE CINCO POR TRES CENTÍMETROS CIRCUNDANTE EQUIMOSIS PUNTIFORME EN UN ÁREA DE DOS POR UNO PUNTO CINCO CENTÍMETROS EN CARA INTERNA TERCIO PROXIMAL DE PIERNA DERECHA. EXCORIACIÓN DE UNO POR UNO PUNTO CINCO CENTÍMETROS EN CARA ANTERIOR TERCIO MEDIO DE PIERNA IZQUIERDA HERIDA QUIRÚRGICA AFRONTADA CON PUNTOS DE SUTURA EN CARA POSTERIOR - INTERNA DE TRECE CENTÍMETROS DE LONGITUD EN TERCIO DISTAL DE MUSLO IZQUIERDO. HERIDA QUIRÚRGICA AFRONTADA CON PUNTOS DE SUTURA DE TRES CENTÍMETROS EN CARA EXTERNA TERCIO DISTAL DE MUSLO IZQUIERDO. EQUIMOSIS VIOLÁCEA DE ONCE POR SIETE CENTÍMETROS EN CARA INTERNA TERCIO DISTAL DE MUSLO IZQUIERDO.

[...]

10. Testimonial realizada a la persona privada de la libertad testigo 1, de fecha 14 de agosto de 2016, recabada por el Agente del Ministerio Público, adscrito a la Fiscalía de Investigación en Gustavo A. Madero-2 de la PGJ, que obra en la Carpeta de Investigación CI-FGAM/GAM-2/UI-3 C/D/01171/08-2016, en la cual consta lo siguiente:

[...]

ENTREVISTA DEL: TESTIGO DE LOS HECHOS: En la Ciudad de México, Distrito Federal, siendo las 20:20 horas del día 14 del mes de Agosto de 2016 [...]; consistente en quien dijo llamarse [persona privada de la libertad testigo 1] [...]; y con relación a los hechos que se investigan refiere: no es mi deseo ser asistido por un asesor jurídico (sic) y en relación a los hechos ocurridos el día (sic) de ayer 13 de agosto del año 2016 en el que resultara lesionado el también interno que posteriormente me entere de q (sic) coresponde (sic) al nombre de [víctima directa 2] y quien posteriormente de igualmente me entrere (sic) fallciera (sic) en el hospital tecoman x (sic) concecuencia (sic) de las lesiones qe (sic) le produjera el tambien (sic) interno [persona privada de la libertad presunta agresora] al respecto me consta lo siguiente: el día (sic) de ayer sabado 13 de agosto del 2010 y siendo aprocamadamente (sic) 11:15 o 11:30 de la mañana me encontraba en





la explanada de la bisita (sic) específicamente (sic) en el puesto de dulces q (sic) atiende el sr (sic) [persona privada de la libertad testigo 2] que es a la persona ala (sic) que le ayudo y en ese momento se aproxima la persona que conosco (sic) con el nombre de [persona privada de la libertad presunta agresora] mismo q (sic) al verme me saluda y obserbo (sic) que abansa (sic) como 54 metros acia (sic) la salida de la visita y enese (sic) momento obserbo (sic) que [persona privada de la libertad presunta agresora] saca de la bolsa delantera de su pantalon (sic) una punta y al encontrarse de frente con [víctima directa 2] al momento lo agrede lesionandolo (sic) en [ilegible] pierna izquierda a la altura del chamorro biendo (sic) que [persona privada de la libertad presunta agresora] le dava (sic) tres piquetes y que [víctima directa 2] caminaba acia (sic) la sala 3 para evitar que lo sigan lesionando y [persona privada de la libertad presunta agresora] se va coriendo acia (sic) la entrada de la visita llevando aun (sic) en sumano (sic) derecha la punta con la que lesionara a [víctima directa 2] y de la misma manera veo q (sic) el lesionado [víctima directa 2] es auxiliado por la brigada de proteccion (sic) sivil (sic) de este sentro (sic) sin que obserbara (sic) yo mas (sic) detayes (sic) de la atencion (sic) medica que le proporsionaron (sic) a [víctima directa 2] y que posteriormente y siendo las 15:00 hrs me entre (sic) que [víctima directa 2] ya habia (sic) fallenido (sic) en el hospital de tecoman (sic) donde siendo estos los echos (sic) que se (sic) y me constan y por tal motivo en su caso formulo (sic) denuncia por el delito de homicidio cometido en agrabio (sic) de [víctima directa 2] x (sic) en contra de [persona privada de la libertad presunta agresora] siendo todo lo que tengo que manifestar firmando el calsen (sic) y al margen (sic) de mi entrebista (sic) en mi carácter de testigo de los hechos.

[...]

11. Testimonial realizada a la persona privada de la libertad testigo 2, de fecha 14 de agosto de 2016, por el Agente del Ministerio Público, adscrito a la Fiscalía de Investigación en Gustavo A. Madero-2 de la PGJ, que obra en la Carpeta de Investigación CI-FGAM/GAM-2/UI-3 C/D/01171/08-2016, en la cual consta lo siguiente:

[...]

ENTREVISTA DEL: TESTIGO DE LOS HECHOS. En la Ciudad de México, Distrito Federal, siendo las 21:00 horas del día 14 de agosto del mes de Agosto del año 2016, [...], consistente en la entrevista a quien dijo llamarse [persona privada de la libertad testigo 2], [...], y con relación a los hechos que se investigan refiere: No es mi deceo (sic) ser asitado (sic) por un asesor juridico (sic) y en relacion (sic) a los hechos ocurridos el dua (sic) de ayer 13 de agosto de año 2016 en el que resultado (sic) lecionado (sic) el interno que respondia al nombre de

[víctima directa 2] y que posteriormente derivado de sus lesiones falleció (sic) en el hospital de Tecoman (sic).

Percatándome (sic) de lo siguiente: el día (sic) de ayer sábado (sic) 13 de agosto del 2016 siendo una hora aproximadamente de las 11:30 me encontraba en compañía (sic) de mi compañero de trabajo de nombre [persona privada de la libertad testigo 1] acomodando dulce en un puesto donde soy el encargado el cual se ubica en el área (sic) de visita de la explanada saliendo de la sala 3 en ese momento (sic) me percaté de la presencia de otro interno el cual saluda a mi compañero [persona privada de la libertad testigo 1] sujeto que hoy responde al nombre de [persona privada de la libertad presunta agresora], derivado de mis actividades (sic) no puse (sic) atención (sic) a lo que ocurre ya que sigo acomodando (sic) el dulce en ese momento me percaté que otros internos voltean a mis espaldas y por curiosidad volteo a ver que ocurre en eso me percaté caminando muy aprisa al hoy ocsiso (sic) de nombre [víctima directa 2] a quien no conocía (sic) y hoy me enteré de su nombre por los hechos ocurridos. El cual sangraba abundantemente (sic) de la pierna izquierda dejando manchas de sangre y perdiendo de vista en el pasillo hacia (sic) la sala 3, posteriormente me enteré de que dicha persona fallece en el hospital de Tecoman (sic).

Siendo los hechos que me constan y en caso de ser procedente formulo denuncia por el delito de homicidio cometido en agravio de [víctima directa 2] y en contra de [persona privada de la libertad presunta agresora] siendo todo lo que tengo que manifestar firmando al acuse (sic) y al margen de mi entrevista como testigo de los hechos.

[...]

12. Acta circunstanciada de fecha 31 de agosto de 2016, suscrita por un Visitador Adjunto adscrito a la [entonces] Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (en adelante, CDHDF), en la que hizo constar la comparecencia del hermano de la víctima directa 2, quien informó lo siguiente:

[...]

El sábado 13 de agosto de 2016, al medio día, personal del Reclusorio Preventivo Varonil Norte, me habló por teléfono, no recuerdo si fue la trabajadora social, y me dijo que mi hermano [víctima directa 2], quien se encontraba interno en dicho lugar, había sufrido una agresión y que necesitaba acudir al Reclusorio por un oficio para poder visitarlo en el Hospital de Ticomán, por lo que me trasladé a dicho Reclusorio y en ese lugar la trabajadora social, quien se encontraba en compañía de mi hermana [...], me informó que mi hermano ya había fallecido y me extendió un oficio para hacer los trámites respectivos. Estando en la Coordinación GAM-2 de la [entonces] Procuraduría General de Justicia de Distrito Federal, a donde me trasladé y en donde esperé para que me entregaran el cuerpo de mi hermano, un custodio del Reclusorio que

FB



se encontraba declarando, del cual desconozco su nombre, me informó que al parecer ya tenían un presunto responsable y dos testigos y uno de los testigos lo identificaba plenamente. Algo que me preocupó es que mi hermano entró al Reclusorio por violencia intrafamiliar y el custodio me dijo que la persona detenida señaló que lo habían mandado de afuera. Mi hermano tenía dos meses en dicho lugar. El número de la carpeta de investigación es CI-FGAM/GAM-2/UI-3 C/D/01171/08-2016, la cual se encuentra en mesa de trámite, señalándome el personal de dicha Coordinación que se comunicarían conmigo. Tengo conocimiento que mi hermano se encontraba en el patio cuando fue agredido en la parte de atrás de la pierna y al parecer fue picado en una vena y se desangró y por dicha razón falleció. Durante su estancia en dicho lugar, no nos platicó que tuviera algún problema con alguna persona o custodio. Mi hermano trabajaba como mesero y al parecer en el momento que sucedieron los hechos iba a pasar lista. Nos informaron que fue atendido en el hospital referido pero falleció en el quirófano. La persona que picó a mi hermano se llama [persona privada de la libertad presunta agresora], el cual desconozco quien pueda ser dicha persona. [...]

13. Oficio RPVN/SS/3030/16 de fecha 10 de septiembre de 2016, suscrito por el C. Mario Márquez López, Subdirector de Seguridad del Reclusorio Preventivo Varonil Norte, y dirigido al licenciado Rafael Oñate Farfán, [entonces] Director del referido Reclusorio Preventivo, en el cual consta lo siguiente:

[...] **Se informa:**

El técnico en seguridad C. Fernando Barbosa Flores, comisionado en el Puente de la Visita Familiar es quien se percata que el interno [víctima directa 2] se encontraba herido.

1. Esta Subdirección de Seguridad es informado mediante Tarjeta Informativa que siendo aproximadamente las 11:15 horas el C. Fernando Barbosa Flores, Técnico en Seguridad, se percata que entra un interno que desconoce su nombre y ubicación, el cual traía manchado su pantalón por la parte de enfrente del líquido color rojo, preguntándole sobre lo sucedido, sin obtener respuesta, procediendo a solicitar apoyo.
2. Esta Subdirección desconoce la hora y lugar exacto donde fue agredido el interno [víctima directa 2].
3. Siendo aproximadamente las 14:05 se reporta el fallecimiento del interno [víctima directa 2].
4. Esta Subdirección es informada mediante parte informativo RPVN/2588/16 de fecha 13 de agosto de la presente anualidad [2016], en dónde se hace de conocimiento que el interno [víctima

directa 2] fue agredido por el interno [persona privada de la libertad presunta agresora].

5. Debido a que es un área común el número de internos es variado.
6. Es necesario informar que se cuenta con un estado de fuerza mínimo que rebaza (sic) al que se debería tener en un centro penitenciario con sobrepoblación.
7. Se seguirá al pie de la letra las indicaciones de reforzar las revisiones y que éstas sean de manera exhaustiva a los internos y del personal que labora en este centro de reclusión, así como de las personas que lo visitan.

[...]

Indique:

1. Esta Subdirección de Seguridad hasta el momento no tenía conocimiento que el interno [víctima directa 2] tuviera problemas con internos dentro de este centro penitenciario.
2. De haber tenido conocimiento esta Subdirección habría implementado las medidas necesarias y pertinentes a favor del interno [víctima directa 2].
3. Hasta el día de la fecha el total de población es de 9,326 internos.
4. El estado de fuerza por turno es de aproximadamente de 123 Técnicos en Seguridad, con incapacidades, vacaciones y faltas.
5. En lo posible se trata de cubrir todos los servicios, ya que una situación como ésta podría surgir en cualquier momento en las diferentes aéreas (sic) de este centro penitenciario, por lo que los Técnicos en Seguridad que podrían repeler cualquier situación se encuentran ubicados en diferentes puntos para acudir de inmediato a alguna situación que pudiera surgir, como en esta ocasión.
6. Se ha reforzado la seguridad de dicha área, realizando mayores recorridos, ya sea por parte del rondín y/o por los propios Jefes de Apoyo y el Subdirector de Seguridad de este centro, con pleno respeto a los derechos humanos de los internos que en este caso ahí se encuentran, instruyendo además al personal Técnico en Seguridad, para que en caso de presentarse algún tipo de anomalía por mínima que parezca, ésta se siga informando de manera inmediata.
7. Le informo que la Cadena de Custodia, se realizó conforme a lo establecido en el Código Nacional de Procedimientos Penales.
8. A partir del 2015, por parte de la Subsecretaría de Sistema Penitenciario, se ha dado a la tarea de capacitar en su mayoría del personal de seguridad para eficientar (sic) y garantizar la relación de la cadena de custodia.

F) Esta Subdirección de Seguridad hasta el momento no recibió solicitud alguna por parte de los familiares del interno [víctima directa 2], para protección.





G) Se realizaron Las investigaciones dentro del ámbito de nuestra competencia dando como resultado el presunto agresor de nombre [persona privada de la libertad presunta agresora].
[...]

14. Oficio MDH/RPVN/829/16 de fecha 13 de septiembre de 2016, signado por el licenciado Rafael Oñate Farfán, [entonces] Director del RPVN, dirigido al Director de Área adscrito a la Segunda Visitaduría General de la CDHDF, en el cual se hace constar lo siguiente:

[...] El Subdirector Jurídico a través del oficio **RPVN/SJ6291/2016** informa, que la persona que nos ocupa ingreso a este centro penitenciario el día 17 de noviembre de 2015 a disposición del C. Juez 1° Penal de Delitos No Graves, por los delitos de Lesiones Leves y Violencia Penal instruida en su contra en el (sic) Causa Penal 782/2015, la cual obtuvo su libertad provisional en fecha 14 de diciembre de 2015 reingresando por reaprehensión en data 17 de marzo de 2016. Con respecto a los hechos acaecidos el 13 de agosto de 2016, donde la persona que nos ocupa perdiera la vida, éstos se hicieron del conocimiento a la brevedad a la autoridad ministerial, la cual asignó la Carpeta de Investigación CI-FGAM/GAM-2/UI-3 C/D/01171/08-2016, a quien se le aportaron el oficio RPVN/2587/16, oficio RPVN/2589/16, Oficio de traslado al Hospital General de Ticomán, Resumen Clínico, Partida Jurídica, Ficha de Identificación Administrativa y posteriormente un disco DVD, finalmente no se encontró registro de que la persona que falleciera o de algún familiar solicitando protección.

Por su parte el Subdirector de Seguridad por medio del oficio **RPVN/SS/3030/16** hace del conocimiento, que la multicitada persona habitaba en el Dormitorio Anexo 7, Zona 3, Estancia 2, siendo el Técnico en Seguridad Fernando Barbosa Flores quien se encontraba comisionado en el Puente de la Visita Familiar, mismo quien refirió que siendo aproximadamente las 11:15 del día 13 de agosto de 2016 el que perdiera la vida se presentó ante él, con el pantalón manchado de rojo por la parte de enfrente, aquí le preguntó qué había sucedido sin recibir respuesta, procediendo a pedir ayuda vía radio, desconociendo la hora y lugar exacto de la agresión, siendo reportado a las 14:05 del fallecimiento de éste, y de conformidad con las investigaciones señalaron al interno [persona privada de la libertad presunta agresora] como el agresor.

Por otro lado se externa, que se cuenta con un estado de fuerza mínimo que rebaza (sic) al que se debería tener para un centro penitenciario con sobrepoblación, se continúa reforzando las revisiones tanto internos, visita y personal laboral, agregando que no se tenía conocimiento de que el agredido haya tenido problemas con internos, pues de lo contrario se hubieran implementado las medidas necesarias a su favor, por último advierte que hasta el 10 de septiembre 2016 la

población interna era de 9,326 internos, el estado de fuerza por turno es de aproximadamente 123 elementos de seguridad, la Cadena de Custodia se lleva a cabo de conformidad con lo establecido en el Código Nacional de Procedimientos Penales, no se omite agregar relación de internos que fallecieron de manera violenta en el año 2015 y 2016.

[...]

15. Oficio número A-951 de fecha 22 de septiembre de 2016, suscrito por el doctor Felipe Takajashi Medina, Director del Instituto de Ciencias Forenses, dirigido a la maestra María Elena Lugo del Castillo, Directora Ejecutiva de Orientación Ciudadana y Derechos Humanos, ambos del Tribunal Superior de Justicia del [entonces] Distrito Federal (en adelante, TSJ), mediante el cual se remite copia del peritaje de necropsia, realizado el día 14 de agosto de 2016, por el Perito Médico Forense Humberto G. Hernández Escoria, adscrito al Instituto de Ciencias Forenses, del que se desprenden los siguientes resultados:

[...]

EL RESULTADO FUE EL SIGUIENTE: El cadáver corresponde a un sujeto del sexo MASCULINO, como de 32 años de edad, con una estatura de 175 centímetros, un perímetro torácico de 92 centímetros, un perímetro abdominal de 78 centímetros, con peso corporal de 87 kilogramos.

SIGNOS TANATOLÓGICOS: Rigidez muscular generalizada, opacidad corneal, tela glerosa corneal escasas livideces posteriores que se modifican a, la digitopresión.

OTROS HALLAZGOS: Las conjuntivas pálidas, lechos ungueales cianosados.

EXTERIORMENTE PRESENTA: Una herida producida por instrumento punzo cortante suturada, de 3 centímetros de longitud, situada en cara lateral de rodilla izquierda, de posición oblicua, con ángulo agudo supero anterior y ángulo romo infero posterior, LESIONANTE. Hecha la disección de la región se ve que el instrumento que produjo esta herida siguió una dirección de izquierda a derecha, de abajo hacia arriba y de adelante hacia atrás, lesionando en su trayecto piel, tejido celular subcutáneo, músculos de la región lateral y posterior de la rodilla y secciona arteria y vena poplítea, reparada quirúrgicamente, la arteria hasta donde termina su trayecto, izquierdo supero lateral de posición oblicua, con su ángulo agudo supero lateral y ángulo romo infero medial, LESIONANTE. Hecha la disección de la región se ve que el instrumento que produjo esta herida siguió una dirección de arriba hacia abajo, de izquierda a derecha y de atrás hacia adelante, lesionando en su trayecto piel, tejido celular subcutáneo y músculos de la región donde termina su trayecto. Excoriaciones de 8 por 4 centímetros en cara posterior tercio distal de brazo, de 6 por 4 centímetros en codo, de 2 por 1 centímetros en cara posterior tercio proximal de pierna, de 4 por 2 centímetros en cara anterior tercio medio de pierna, en cara medial





tercio distal de 4 por 2 centímetros en pierna, las lesiones anteriores a la izquierda de la línea media. Excoriación de 4 por 2 centímetros en cara antero medial tercio distal de brazo, excoriación lineal de 5 centímetros en región axilar, excoriación de 0.5 por 0.5 en nudillo del tercer dedo de mano, excoriación de 3 por 2 centímetros en cara medial de rodilla, excoriación de 1 por 0.5 centímetros en cara medial tercio medio de pierna, las lesiones anteriores a la derecha de la línea media. Herida quirúrgica de 15 centímetros, suturada, situada en cara medial hasta cara posterior de rodilla izquierda. Huellas de puntura en subclavia derecha, pliegues de codos, ambos dorsos de manos y muñecas.

ABIERTAS LAS GRANDES CAVIDADES ENCONTRAMOS EN LA CRANEANA: Sin alteraciones traumáticas en pericardio. El encéfalo con peso de 1450 gramos, congestionado a los cortes. Sin datos de fractura en los componentes óseos de bóveda y base del cráneo.

EN EL CUELLO: Sin alteraciones traumáticas en columna cervical, esófago y tráquea con sus mucosas pálidas y libres en su luz.

EN LA TORACICA: Los pulmones con peso de 485 gramos el derecho y de 390 gramos el izquierdo, congestionado al corte. El corazón con peso de 320 gramos, con sangre líquida en su interior.

EN LA ABDOMINAL: El hígado, bazo, páncreas y riñones pálidos a los cortes. El estómago con líquido café claro en su interior y la vejiga vacía.

ESTUDIOS: Se envía muestras de sangre para investigación de alcohol y estudio químico toxicológico, cuyos resultados se comunicarán en su oportunidad.

CONCLUSIÓN:

[víctima directa 2], **FALLECIÓ DE HEMORRAGIA EXTERNAN SECUNDARIA A LESIÓN VASCULAR DE ARTERIA Y VENA POPLÍTEAS.**

Las demás lesiones al exterior son las que tardan en sanar menos de 15 días.

[...]

16. Oficio número A-1043 de fecha 12 de octubre de 2016, suscrito por el doctor Felipe Takajashi Medina, Director del Instituto de Ciencias Forenses, dirigido a la maestra María Elena Lugo del Castillo, Directora Ejecutiva de Orientación Ciudadana y Derechos Humanos, ambos del TSJ, mediante el cual remite resultados de laboratorio, realizado el 15 de agosto de 2016 por el Perito Químico José Luis Domínguez Rodríguez, adscrito al Instituto de Ciencias Forenses, del que se desprende lo siguiente:

[...] **RESULTADO**

gr



PROBLEMA PLANTEADO: EFECTUAR EXAMEN QUIMICO-TOXICOLOGICO EN:

SANGRE DEL CADAVER DE: [víctima directa 2].
[...]

GRUPOS DE TÓXICOS ANALIZADOS

COCAÍNA, CANNABINOIDES, BENZODIACEPINAS, ANFETAMÍNAS Y BARBITÚRICOS.

[...]

CONCLUSION(ES):

NEGATIVO: NO SE IDENTIFICO LA PRESENCIA DE LOS GRUPOS DE TOXICOS ARRIBA MENCIONADOS EN LA(S) MUESTRA(S) BIOLÓGICA(S) REALIZADA (S) Y ANALIZADA(S).

[...]

RESULTADO

PROBLEMA PLANTEADO: IDENTIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LOS METABOLITOS DE ALCOHOL ETÍLICO Y SUSTANCIAS VOLÁTILES EN:

SANGRE DEL CADAVER DE: [víctima directa 2].
[...]

CONCLUSION(ES):

PRIMERA: EN LA(S) MUESTRA(S) BIOLÓGICA(S) **SANGRE** RECIBIDA Y ANALIZADA **SI SE** IDENTIFICÓ LA PRESENCIA DE ALCOHOL ETÍLICO EN UNA CONCENTACIÓN DE 67 mg/100 ml. **(SESENTA Y SIETE)** MILIGRAMOS POR CADA 100 MILILITROS DE **SANGRE.**

SEGUNDA: **NEGATIVO PARA LAS DEMÁS SUSTANCIAS VOLÁTILES.**

[...]

17. Informe de fecha 17 de abril de 2017, suscrito por la doctora Maricruz Jazmín Villagrán García, Médico adscrita a la Unidad Médica del RPVN, adscrito a la [entonces] Dirección de Servicios Médicos Legales y en Reclusorios de la SEDESA, del que se desprende lo siguiente:

[...]



El día 13 de agosto de 2016, siendo aproximadamente las 11:45 horas es presentado en la unidad médica por la brigada de protección civil el interno paciente [víctima directa 2], quien fue agredido por terceras personas; presentando herida a nivel de hueso poplíteo izquierdo, sangrado con características arteriales así como marcada palidez de piel y tegumentos. Signos vitales: frecuencia cardíaca 110 latidos por minuto, frecuencia cardíaca 22 respiraciones por minuto, temperatura 37°C y tensión arterial 80/20 mmHg. A la exploración física se encuentra paciente íntegro bien conformado, mal hidratado, inconsciente, sin respuesta a estímulos externos, sin facies características marcada palidez de piel y tegumentos, marcha no valorable, postrado en camilla, cráneo normocefalo sin exostosis ni hundimientos, no puntos dolorosos, pupilas isocóricas, normoreflexivas, con tendencia a la midriasis, narinas permeables, pabellones auriculares bien implantados, cavidad oral sin alteraciones, cuello normolíneo, sin adenomegalias ni puntos dolorosos, tórax normolíneo, adecuados movimientos de amplexión y amplexación, ruidos ventilatorios de buena intensidad, sin fenómenos agregados, ruidos cardíacos rítmicos disminuidos en intensidad y aumentados en frecuencia, abdomen blando, depresible, peristalsis normal, no puntos dolorosos, no datos de irritación nentoneal, no visceromegalias, miembros pélvicos con presencia de herida a nivel de hueso poplíteo de lado izquierdo, con sangrado intenso de características arteriales, no se palpa pulso, la herida es profunda y con probable compromiso arterial, pulsos distales abolidos, resto de la exploración física normal.

Paciente con franco estado de shock, motivo por el médico de guardia Dr. Julio Cesar Murillo Navarrete, inicia reanimación con soluciones cristaloides (se canaliza con dos vías periféricas con solución Hartman 1000 cc en carga), se empaqueta la herida por medio de compresión directa y se decide enviar al servicio de urgencias del Hospital General Ticomán con el diagnóstico de Herida por Instrumento Punzocortante en Hueso Poplíteo izquierdo.

A su ingreso al Hospital General Ticomán se solicita valoración por el servicio de cirugía general quiere refieren que se encuentra paciente orintubado, bajo sedación, con pupilas isocóricas midriáticas, no cooperador, campos pulmonares con estertores bibasales, ruidos cardíacos rítmicos aumentados en intensidad y frecuencia, abdomen blando, depresible, con peristalsis presente hipoactiva, datos de irritación no valorables, con presencia de herida de 2 cm aproximadamente en posterior de tercio distal de muslo izquierdo, con bordes irregulares y sangrado activo, con presencia de hematoma evolutivo, llenado capilar retardado, sin pulso pedio, tibial posterior y poplíteo, con datos francos de lesión vascular. Motivo por el cual se solicita tiempo quirúrgico y valoración por el servicio de anestesiología para realización de exploración vascular de miembro pélvico izquierdo. Paciente que al momento de ingresar a sala de quirófano se encontraba

en estado posparo, con inestabilidad hemodinámica y manejo avanzado de la vía aérea. Se realiza exploración vascular encontrándose los siguientes hallazgos: lesión de arteria femoral izquierda del 80% de su circunferencia, con sangrado activo, herida por instrumento punzocortante en trayecto vascular con sangrado activo. Durante el transoperatorio, el servicio de anestesiología refiere pérdida de actividad cardíaca, por lo cual se inician maniobras avanzadas de reanimación cardio cerebro vascular durante 20 minutos sin éxito, por lo cual se declara hora de muerte clínica a las 13:50 horas del día 13.08.16 con los siguientes diagnósticos: 1. Acidosis metabólica, 2. Choque hipovolémico grado IV y 3. Lesión de arteria femoral izquierda que compromete el 80% de su circunferencia.

[...]

18. Acta circunstanciada de fecha 31 de agosto de 2020, suscrita por el Director de Área de la Segunda Visitaduría General de la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, en la cual consta la entrevista realizada a [víctima indirecta 11], quien fuera concubina de la víctima directa 2, en la que manifestó lo siguiente:

Que es su deseo que se continúe con el expediente de queja hasta la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México se pronuncie sobre el caso.

Que quien fuera su esposo/concubino [víctima directa 2], procreó con ella 5 hijos e hijas, a saber: [víctima indirecta 6, mujer adolescente de 16 años]; [víctima indirecta 7, hombre adolescente de 15 años]; [víctima indirecta 8, adolescente de 12 años]; [víctima indirecta 9, niña de 10 años] y [víctima indirecta 10, niña de 5 años], de esta última hija no tiene acta de nacimiento, no obstante sostiene la peticionaria [víctima indirecta 11] que esta niña es hija de su fallecido compañero y de ella.

De esta manera, la peticionaria deja copias en este Organismo de las 4 Actas de Nacimiento con las que cuenta, mismas que son cotejadas observando que son idénticas a las actas originales.

Asimismo, solicita que en la medida de lo posible se le pueda ayudar con becas para sus hijas e hijos, específicamente para [víctima indirecta 7] y [víctima indirecta 8] que están en la educación secundaria, así como para [víctima indirecta 9] que está en la educación primaria y para la más pequeña [víctima indirecta 10] que está en preescolar. De su hija mayor de nombre [víctima indirecta 6], ella acaba de concluir la secundaria, pero por la pandemia no entró a la siguiente etapa, pero van a reanudar en el siguiente semestre.

Asimismo, en la medida de lo posible, solicita se le apoye con ayuda en materia de salud para ella [víctima indirecta 11], toda vez que padece diabetes avanzada, que ha aminorado gravemente su salud, a tal grado

ca



que tiene neuropatía diabética que le genera mucho dolor en ambas piernas, pesa menos a (sic) 40 kilos, perdió sus dientes así como el cabello.

En este orden de ideas, ha visto afectación psicológica en sus hijas e hijo (víctima indirecta 6), (víctima indirecta 7) y (víctima indirecta 8), quienes aún recuerdan a su papá y por eso lloran mucho y se deprimen de manera intensa. En lo que a ella corresponde, también se ha visto con la necesidad de recibir apoyo psicológico debido a que tampoco logra superar la muerte de quien considera fue para ella un buen compañero y un buen padre para sus hijas e hijo. De sus dos hijas menores no ha visto que extrañen a su papá porque casi no convivieron con él.

[...]

