

**Unidad de Investigaciones y  
Procesamiento Especiales**

**Informe sobre la investigación de la  
muerte de Walter Pérez**



**Letitia James  
NYS Attorney General**

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El 8 de julio de 2015, el gobernador Andrew Cuomo firmó la Orden Ejecutiva n.º 147 (la “Orden Ejecutiva”), que designa al Fiscal General como el fiscal especial “para investigar y, de justificarse, procesar ciertos asuntos que involucren la muerte de un civil desarmado, ocasionada por un funcionario de policía”. El sábado, 23 de septiembre de 2017, Walter Perez murió después de una interacción con miembros del Departamento de Policía del Condado de Nassau (Nassau County Police Department, “NCPD”). Posteriormente, el gobernador Cuomo emitió la Orden Ejecutiva n.º 147.12, que expresamente confiere jurisdicción al Fiscal General para investigar cualquier posible acto u omisión ilegal por parte de cualquier funcionario policial relacionado con la muerte del Sr. Perez.

El 23 de septiembre de 2017, aproximadamente a las 2:15 a. m., el casero del Sr. Perez llamó al 911 e informó que el Sr. Perez estaba intoxicado, golpeaba las paredes y hacía mucho ruido. Temprano en la noche, el casero del Sr. Perez y dos inquilinos habían observado al Sr. Perez desnudo, bailando y cantando en un área común del sótano de la casa. Cuatro oficiales del NCPD acudieron a la casa del Sr. Perez y observaron que el Sr. Perez estaba desnudo, sangraba por el ojo derecho que tenía hinchado, sudaba profusamente y estaba en una posición de combate. Los oficiales le dijeron en repetidas ocasiones al Sr. Perez que se calmara y llamaron a una ambulancia para que proporcionara asistencia médica y transportara al Sr. Perez a un hospital, con el fin de realizarle una evaluación de salud mental.

Después de diez minutos en que los oficiales intentaron hablar con el Sr. Perez, este les dijo que tenía algo para ellos. Luego fue a su habitación y volvió a tomar su postura de combate. Los oficiales entraron a la habitación del Sr. Perez y determinaron que no había armas cerca de él. Luego intentaron esposar al Sr. Perez y se produjo un forcejeo, durante el cual el Sr. Perez intentó golpear a uno de los funcionarios. Ese funcionario le disparó con la pistola paralizante al Sr. Perez, usando el modo de sonda de dardo de esta;<sup>1</sup> el Sr. Perez arrancó una de las sondas de su pecho y empujó al funcionario hacia un clóset. Un segundo funcionario desplegó su pistola paralizante en modo de sonda de dardo y, como resultado, el Sr. Perez cayó al suelo. El primer oficial, que en principio desplegó su pistola paralizante en modo de sonda de dardo, luego volvió a activar su pistola paralizante en modo de aturdimiento varias veces, y paralizó al Sr. Perez varias veces mientras los oficiales intentaban esposarlo. En total, dos funcionarios usaron sus pistolas paralizantes un total de 13 veces durante aproximadamente 66 segundos.

Un quinto funcionario llegó a la escena durante el forcejeo. Mientras estaba en el suelo, el Sr. Perez continuó forcejeando y se resistió a los intentos que hacían los funcionarios por esposarlo durante unos minutos. Durante el forcejeo, el Sr. Perez mordió el dedo de uno de los funcionarios. Después de ser esposado, el Sr. Pérez fue colocado boca abajo en el piso. Un técnico médico de

---

<sup>1</sup> Las pistolas paralizantes se usan en modo de “aturdimiento” (donde los dos electrodos del instrumento se presionan directamente contra el sospechoso) o en modo de “sonda de dardo” (donde los dardos salen disparados del instrumento, perforan la piel y pueden causar incapacidad neuromuscular temporal, lo que hace que una persona no pueda moverse). Cuando se utiliza una pistola paralizante en modo de dardo, y ambos dardos permanecen en la piel del sujeto, el oficial puede administrar varias cargas eléctricas de cinco segundos a través de los mismos dardos, al presionar el gatillo continuamente. El modo de aturdimiento de la unidad produce una descarga eléctrica que es una técnica de coacción física por medio del dolor, pero no causa la anulación del sistema nervioso central de una persona.

emergencia (emergency medical technician, EMT) llegó al lugar en respuesta a la llamada previa de los oficiales, y observó que el Sr. Perez sufrió un paro cardíaco. Las medidas de emergencia y de salvamento, tanto en la escena como de camino a un hospital cercano, no fueron efectivas, y el Sr. Perez murió en el hospital esa misma noche.

El médico forense de la ciudad de Nueva York descubrió que la causa de la muerte del Sr. Perez fue el delirio excitado<sup>2</sup> debido a una intoxicación aguda por cocaína, seguida por un esfuerzo físico con inmovilización (es decir, esposas) y el uso de un arma de descarga eléctrica (es decir, una pistola paralizante). El médico forense notó varias lesiones en el cuerpo del Sr. Perez, incluidas contusiones en la parte superior externa de la frente, ojo izquierdo, ceja derecha, mejilla izquierda, nariz, el lado derecho e izquierdo del cuello, una abrasión en la parte superior externa de la frente, una laceración a su párpado derecho y una fractura del cuerno superior derecho del cartílago tiroideos con una hemorragia asociada. En vista de que los funcionarios y testigos civiles observaron (antes o en el momento de la llegada de los funcionarios, respectivamente) lesiones significativas en la cara y la cabeza del Sr. Perez, no se pudo determinar si el Sr. Perez sufrió estas lesiones antes de que llegara la policía o durante el forcejeo que los funcionarios sostuvieron con él. La oficina del fiscal general (Office of the Attorney General, "OAG") contrató a un experto independiente para que revisara el trabajo y las conclusiones del médico forense. Este experto independiente también determinó que la muerte del Sr. Perez fue causada por un delirio excitado.

La investigación de la OAG también incluyó, entre otros pasos de la investigación: (1) la revisión de los registros médicos del Sr. Perez del hospital al que lo llevaron los EMT; (2) entrevistas con el casero y tres inquilinos que presenciaron el comportamiento e interactuaron con el Sr. Perez antes de que la policía llegara (incluida la revisión de los videos de teléfonos

---

<sup>2</sup> El síndrome de delirio excitado (Excited Delirium Syndrome, ExDS) es una afección médica que puede manifestarse por sí misma como una combinación de ansiedad, desorientación, temperatura corporal elevada, agitación psicomotora, trastornos del habla, fuerza física imprevista, comportamiento agresivo, alucinación, insensibilidad al dolor y comportamiento violento y extraño. Puede provocar la muerte súbita, a menudo por paro respiratorio o cardíaco. Véase DC Mash, *Excited Delirium and Sudden Death: A Syndromal Disorder at the Extreme End of the Neuropsychiatric Continuum*, 7 FRONT. PHYSIOLOGY. 435 (2016) (describiendo los efectos del delirio excitado). El síndrome de delirio excitado ("ExDS") es reconocido por la División de Servicios de Justicia Penal (Division of Criminal Justice Services, "DCJS") del estado de Nueva York, la Asociación Nacional de Médicos Forenses y el Colegio Americano de Médicos de Emergencia. DEPARTAMENTO DE JUSTICIA DE EE. UU., INFORME ESPECIAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE JUSTICIA. ESTUDIO DE MUERTES DESPUÉS DE UNA DISRUPCIÓN ELECTROMUSCULAR (2011), en <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/233432.pdf>; COLEGIO AMERICANO DE MÉDICOS DE EMERGENCIA (AMERICAN COLLEGE OF EMERGENCY PHYSICIANS, ACEP), LIBRO BLANCO SOBRE EL SÍNDROME DE DELIRIO EXCITADO (septiembre de 2009), en <http://www.fmhac.net/assets/documents/2012/presentations/krelsteinexciteddelirium.pdf>. Además, el fabricante de las pistolas paralizantes utilizadas por el NCPD emitió una advertencia a las fuerzas policiales sobre el hecho de que condiciones como el delirio excitado, el agotamiento severo, la intoxicación por drogas o el abuso crónico de drogas pueden provocar la muerte súbita. TASER PROTECT LIFE, ADVERTENCIA DE ARMAS DE DESCARGA ELÉCTRICA (CONDUCTED ELECTRICAL WEAPONS, CEW) DE LA PISTOLA PARALIZANTE MANUAL, INSTRUCCIONES E INFORMACIÓN: FUERZAS POLICIALES (19 de mayo de 2017). Sin embargo, el ExDS no está enumerado en (a) el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría ni en (b) la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud. Además, no hay un consenso claro sobre (relacionado, o acerca de, pero no "de") cuál es el desencadenante específico del ExDS o por qué algunas personas que padecen ExDS finalmente mueren y otros no.

celulares que grabaron antes de la llegada de los oficiales a la escena); (3) entrevistas con todos los funcionarios del NCPD que respondieron y el EMT que trató al Sr. Perez en el lugar; y (4) entrevistas del funcionario del NCPD que supervisó el curso de pistolas paralizantes del NCPD.

No hay pruebas suficientes para justificar ninguna acusación penal en este caso. Conforme a la Ley de Higiene Mental de Nueva York, Sección 9.41, los funcionarios policiales pueden detener a cualquier persona que parezca estar mentalmente enferma y que se comporte de una manera que pueda resultar en daños graves para sí mismo o para los demás. De acuerdo con el casero del Sr. Perez en su llamada al 911, el Sr. Perez estaba intoxicado y se golpeaba contra las paredes. Más temprano en la noche, el Sr. Perez había estado bailando desnudo en un área común del sótano. Cuando los funcionarios llegaron, observaron al Sr. Perez desnudo, sangrando por el ojo derecho, el cual tenía hinchado, sudando profusamente y parado en posición de combate. Esta conducta justificó que los oficiales se llevaran al Sr. Perez bajo custodia, de conformidad con la Ley de Salud Mental.

Asimismo, conforme a la Sección 35.30(1) de la Ley Penal de Nueva York, un oficial de policía puede (1) “en el curso de efectuar o intentar efectuar un arresto... de una persona que él o ella crea razonablemente que ha cometido un delito” (2) “usar la fuerza física... en defensa propia o para defender a una tercera persona de lo que él o ella crea razonablemente que constituye el uso inminente de la fuerza física”. Como se analiza con más detalle a continuación, el Sr. Perez (a) se negó a ser llevado bajo custodia; (b) desafió en repetidas ocasiones a los oficiales a pelear y mantuvo una posición de combate; (c) intentó golpear a un funcionario y (e) mordió la mano de un funcionario. En respuesta, los funcionarios usaron órdenes verbales, sus manos, la fuerza de sus cuerpos y pistolas paralizantes para detener al Sr. Perez.<sup>3</sup> Bajo estas circunstancias, el uso de la fuerza se justificó en virtud de la Sección 35.30(1).

Este informe es el quinto informe de la OAG en los últimos tres años sobre una investigación conforme a la Orden Ejecutiva que aborda el uso de la fuerza contra un civil que mostraba signos de una crisis de salud mental o abuso de sustancias.<sup>4</sup> Como han observado las fuerzas policiales, los académicos y los defensores de la comunidad, las respuestas de la policía a situaciones de crisis de salud mental y abuso de sustancias se deben adaptar a la situación que se enfrenta para evitar, en la medida de lo posible, resultados trágicos.<sup>5</sup> El Departamento de Policía

---

<sup>3</sup> La Sección 35 establece un estándar más estricto para el uso de la fuerza letal. El uso de una pistola paralizante se considera una fuerza no letal. Véase, p. ej., *Buckley vs. Haddock*, 292 Apéndice Federal 791, 796 (11° Cir. 2008); *Whitfield vs. la Ciudad de Newburgh*, 2015 W. L. 9275695, \*11 (Distrito Sur de Nueva York [Southern District of New York, S. D. N. Y.], 17 de diciembre de 2015); *El pueblo vs. Patterson*, 115 A. D. 3° 1174, 1175 (4° Dpto., 2014) (el uso de una pistola paralizante es una “fuerza no letal”).

<sup>4</sup> Véase la Unidad de Investigaciones y Procesos Especiales de la Oficina del Fiscal General del Estado de Nueva York, Informes de investigación sobre las muertes de Joseph Seguin (agosto de 2016), Richard Gonzalez (marzo de 2017), Ariel Galarza (agosto de 2017) y John Havener (agosto de 2018).

<sup>5</sup> EL FORO DE INVESTIGACIÓN DE EJECUTIVOS POLICIALES, SERIE SOBRE ASUNTOS CRÍTICOS EN LA POLICÍA, PRINCIPIOS RECTORES SOBRE EL USO DE LA FUERZA, en <http://www.policeforum.org/assets/guidingprinciples1.pdf> (2016); EL GRUPO DE TRABAJO DEL PRESIDENTE SOBRE EL MANTENIMIENTO DEL ORDEN DEL SIGLO XXI: INFORME FINAL (2015), en <http://elearning-courses.net/iacp/html/webinarResources/170926/FinalReport21stCenturyPolicing.pdf>; ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE JEFES DE POLICÍA, CREACIÓN DE COMUNIDADES MÁS SEGURAS: MEJORAS DE LAS RESPUESTAS POLICIALES A

del Condado de Nassau tomó una medida significativa hacia el manejo de ese problema, al ser una de las agencias a nivel nacional (que cada vez son más) en comenzar a entrenar a sus miembros conforme a ICAT: Integrating Communications, Assessment, and Tactics (Integración de comunicaciones, evaluaciones y tácticas), un programa de capacitación que brinda a los oficiales las herramientas, habilidades y opciones que necesitan para disipar incidentes críticos de manera segura y exitosa.<sup>6</sup> Los oficiales de NCPD claramente implementaron los principios y las técnicas ICAT durante la primera parte de la interacción con el Sr. Perez.

Sin embargo, instamos a NCPD a que evalúe críticamente si se pudieron haber utilizado esfuerzos adicionales para minimizar la tensión durante la última parte del incidente. Específicamente, al considerar el período después de que el Sr. Perez ingresó a su habitación, ya que se encontraba solo, desnudo, sin ningún arma visible en las manos o dentro del área inmediatamente alcanzable. Alentamos a NCPD a evaluar si eran viables otras técnicas enseñadas específicamente en ICAT, como continuar monitoreando al Sr. Perez mientras se mantenía distancia de él. Además, una vez que los oficiales tomaron contacto físico con el Sr. Lopez, lo sometieron a más de tres activaciones exitosas de la pistola paralizante (tanto en el modo de sonda de dardo como de aturdimiento), lo que se opone a la política del NCPD propiamente dicha.

En este sentido, recomendamos que el NCPD:

- Continúe implementando programas y revisando métodos para disipar incidentes que involucran personas que presumiblemente están bajo delirio excitado o una crisis de salud mental.
- Desarrolle programas de capacitación que adviertan a los oficiales del NCPD sobre los despliegues múltiples de pistolas paralizantes de manera simultánea contra el mismo civil y el uso múltiple de una pistola paralizante de manera consecutiva por un período prolongado.

---

PERSONAS CON ENFERMEDADES MENTALES (2010), en <http://www.theiacp.org/portals/0/pdfs/ImprovingPoliceResponsetoPersonsWithMentalIllnessSummit.pdf>; DEPARTAMENTO DE JUSTICIA, OFICINA DE ASISTENCIA JUDICIAL, MEJORAS DE LAS RESPUESTAS POLICIALES A PERSONAS CON ENFERMEDADES MENTALES, ADAPTACIÓN DE LAS INICIATIVAS DE LAS FUERZAS DEL ORDEN A LAS JURISDICCIONES INDIVIDUALES (2010), disponible en [https://www.bja.gov/Publications/CSG\\_LE\\_Tailoring.pdf](https://www.bja.gov/Publications/CSG_LE_Tailoring.pdf); Melissa Reuland et al., CONSEJO DEL CENTRO DE JUSTICIA DE GOBIERNOS ESTATALES, RESPUESTAS DE LAS FUERZAS POLICIALES A PERSONAS CON ENFERMEDADES MENTALES: UNA GUÍA PARA LA POLICÍA Y LA PRÁCTICA INFORMADA POR LA INVESTIGACIÓN (2009), en <https://www.csgjusticecenter.org/wp-content/uploads/2012/12/le-research.pdf>; Recomendaciones e informe del Panel de Justicia Penal-Salud Mental de Nueva York/Ciudad de Nueva York (2008), en <http://www.criminaljustice.ny.gov/pio/mh-cjreport.pdf>; EL CONSEJO DE JUSTICIA PENAL DE LOS GOBIERNOS ESTATALES, PROYECTO DE CONSENSO DE SALUD MENTAL (2002), disponible en <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/197103.pdf>.

<sup>6</sup> ICAT fue desarrollado por el Foro de Investigación de Ejecutivos Policiales (Police Executive Research Forum), con intervención de cientos de profesionales de policía de todos los Estados Unidos (<https://www.policeforum.org/icat>); el Departamento de Policía del Condado de Nassau comenzó a implementar el programa en todo el organismo (<https://www.policeforum.org/icat-agencies>).

- Finalmente, como lo hemos recomendado en informes anteriores relativos a otros departamentos de policía, el NCPD debe trabajar para equipar a sus oficiales con cámaras corporales, y equipar las pistolas paralizantes con cámaras.<sup>7</sup>

## **DECLARACIÓN DE LOS HECHOS**<sup>8</sup>

Este incidente puede dividirse en tres segmentos: (1) los acontecimientos que condujeron a que los funcionarios de las fuerzas policiales fueran llamados al apartamento del Sr. Perez; (2) la interacción entre los funcionarios y el Sr. Perez, hasta e incluido el hecho de que se le disparó al Sr. Perez con pistolas paralizantes; y (3) la respuesta del personal de las fuerzas policiales y médico después de que se le disparó al Sr. Perez con pistolas paralizantes.

### **A. Acontecimientos previos a la llegada de las fuerzas policiales**

En la fecha de su encuentro con funcionarios del NCPD, el Sr. Perez había estado viviendo en el apartamento del sótano de una casa multifamiliar ubicada en 230 Doughty Boulevard en Inwood, Nueva York, durante aproximadamente nueve años. Los testigos civiles J. G. y F. R. también vivían en el apartamento del sótano. J. G. y su esposa alquilaron una habitación individual dentro del sótano junto a la habitación del Sr. Perez, y F. R. alquiló una habitación individual ubicada en el extremo opuesto del sótano. Las habitaciones del sótano están conectadas por un área común, que incluye la cocina. El casero vivía en el primer piso de la casa.

El 23 de septiembre de 2017, aproximadamente a la 1:00 a. m., J. G. y F. R. escucharon gritos en el área común del sótano. Ambos testigos observaron que el Sr. Perez estaba desnudo, sin aliento, hablando solo y cantando. El Sr. Perez había tomado todas sus pertenencias y las había arrojado al área común. F. R. grabó el comportamiento del Sr. Perez con su teléfono celular debido a lo extraño que estaba actuando. J. G. llamó al casero para abordar el extraño comportamiento del Sr. Perez. J. G. le pidió al casero que bajara al sótano, porque el Sr. Perez estaba gritando y golpeando la puerta de su propia habitación de manera fuerte y agresiva.

El casero bajó las escaleras y también observó que el Sr. Perez estaba gritando, arrojando cosas de su habitación y sudando profusamente. J. G., F. R. y el casero creyeron que el Sr. Perez parecía estar borracho o bajo la influencia de drogas. El Sr. Perez estaba bailando y le decía al casero “vamos, vamos”, como si quisiera pelear. El casero también grabó el comportamiento del Sr. Perez en su teléfono celular. El casero intentó razonar con el Sr. Perez durante aproximadamente 15 a 20 minutos. Le preguntó al Sr. Perez qué pasaba, pero el Sr. Perez no respondió y en su lugar siguió cantando y bailando desnudo en el área común. En algún momento, el Sr. Perez se calmó y regresó a su habitación. El casero regresó a su residencia y J. G. regresó a su habitación.

---

<sup>7</sup> Unidad de Investigaciones y Procesos Especiales de la Oficina de la Fiscalía General del Estado de Nueva York, Informes de investigación sobre las muertes de Miguel Espinal (diciembre de 2016), Richard Gonzalez (marzo de 2017), Edson Thevenin (diciembre de 2017) y Wardel Davis III (enero de 2018).

<sup>8</sup> Ninguna información a la que se hace referencia en este informe se obtuvo mediante el uso de citas emitidas por el gran jurado. Cualquier citación emitida fue de conformidad con la Ley Ejecutiva del estado de Nueva York, Sección 63(8).

Aproximadamente a las 2:00 a. m., J. G. llamó al casero de nuevo porque el Sr. Perez estaba golpeando las puertas y las paredes de su habitación. A las 2:18 a. m., el casero llamó al 911 e informó que su inquilino estaba haciendo ruidos fuertes y parecía estar intoxicado. Luego, esperó fuera de la casa hasta que llegara la policía.

### **B. Interacción de las fuerzas policiales con el Sr. Perez**

Aproximadamente a las 2:24 a. m., el despacho del NCPD envió un mensaje por radio de las unidades del NCPD para responder a un posible conflicto entre casero e inquilino. El despacho del NCPD indicó que el casero presentó una denuncia por ruido contra su inquilino: “[El demandante] declara que alquila una habitación en el sótano a un sujeto masculino. Afirma que es posible que el hombre esté intoxicado y que está haciendo mucho ruido, golpeando y gritando en el sótano. [El demandante] tiene miedo de ir abajo”.<sup>9</sup>

Aproximadamente a las 2:27 a. m., los oficiales del NCPD Nicole Bettes, Jack Castronova y Ray Moran llegaron a la casa, en donde el casero, que estaba esperando fuera, les hizo señas. Cuando llegó el oficial del NCPD Robert Sacco, los otros oficiales aún estaban hablando con el casero. El casero dijo que esto nunca había sucedido antes; su inquilino estaba extremadamente furioso y quería pelear con los otros inquilinos. El casero escoltó a los funcionarios al piso del sótano. Mientras los oficiales bajaban por las escaleras, los oficiales Moran y Bettes oyeron gritos y alaridos procedentes del sótano. Una vez abajo, los funcionarios observaron al Sr. Perez en la cocina/área común. Estaba desnudo, sudaba profusamente, estaba ensangrentado y su ojo derecho estaba cerrado por una hinchazón. Los funcionarios observaron al Sr. Perez parado en una puerta que había sido arrancada de las bisagras de su propia habitación. El Sr. Perez se volvió agresivo y comenzó a gritar a los funcionarios. Luego comenzó a contar a los funcionarios y les dijo “vamos” y que “tenía algo para ellos”. Mientras decía esto, el Sr. Perez levantaba sus brazos en una posición de combate.

Aproximadamente a las 2:30 a. m., el oficial Sacco salió y llamó a una ambulancia porque el Sr. Perez estaba herido y parecía estar perturbado emocionalmente. Los funcionarios intentaron calmar al Sr. Perez durante aproximadamente diez minutos; sin embargo, el Sr. Perez no se calmó. Eventualmente, el Sr. Perez dijo “tengo algo para ustedes” y después se fue a su habitación, que estaba a oscuras. Los oficiales Moran, Sacco, Bettes y Castronova siguieron al Sr. Perez a su habitación. El Sr. Perez se dirigió a la esquina trasera izquierda de la habitación. Los oficiales temían que el Sr. Perez intentara sacar un arma. El oficial Castronova pudo encontrar el interruptor de la luz de la habitación y encenderla. Los oficiales no observaron ningún arma cerca del Sr. Perez.

En este punto, los oficiales Castronova y Moran intentaron esposar al Sr. Perez, pero este se alejó y luego intentó golpear al oficial Moran. El oficial Moran sacó su pistola paralizante de la pistolera. El Sr. Perez comenzó a gritar y golpear su pecho diciendo “vengan”. Después, el oficial Moran declaró que iba a dispararle al Sr. Perez con la pistola paralizante. En ese momento, el Sr. Perez arremetió contra el oficial Moran. El oficial Moran desplegó su pistola paralizante, con la que impactó al Sr. Perez en el pecho y el abdomen. La pistola paralizante prácticamente no

---

<sup>9</sup> Véase el Informe de información de evento del operador del NCPD fechado el 23 de septiembre de 2017; Muestra n.º 1.

tuvo ningún efecto sobre el Sr. Perez, quien continuó gritando, se quitó una de las sondas de la pistola paralizante y de nuevo arremetió contra el oficial Moran, empujándolo dentro de un clóset. Entonces la oficial Bettes desplegó su pistola paralizante, con la que impactó al Sr. Perez en el área del pecho y el abdomen. Una vez que las sondas de dardo de la pistola paralizante se incrustaron en la piel del Sr. Perez, la oficial Bettes activó su pistola paralizante siete veces. Estas múltiples activaciones parecieron afectar al Sr. Perez porque dejó de gritar y golpear su pecho.

Los funcionarios derribaron al Sr. Perez al suelo mientras continuaba forcejeando y golpeando con sus piernas. Los funcionarios lucharon con el Sr. Perez durante varios minutos mientras intentaban esposarle los tobillos y las muñecas. El Sr. Perez sacudía sus brazos y continuó resistiendo. El oficial Moran activó su pistola paralizante en modo de aturdimiento múltiples veces alrededor de las piernas y la parte inferior del cuerpo del Sr. Perez, en un esfuerzo por dominarlo. Luego, el oficial Civorelli llegó a la escena y observó que los oficiales luchaban para inmovilizar al Sr. Perez, y comenzó a ayudarlos en sus esfuerzos por esposarlo. Los funcionarios finalmente pudieron esposar las muñecas y los tobillos del Sr. Perez. Después de esposar al Sr. Perez, él defecó en el piso, escupió a los funcionarios y continuó gritándoles e insultándolos. Luego colocaron al Sr. Perez boca abajo mientras estaba esposado por detrás.

Sobre la base de una entrevista del oficial Moran y los datos electrónicos generados por su pistola paralizante, el oficial Moran activó su pistola paralizante en modo de sonda de dardo una vez y en modo de aturdimiento cinco veces. La duración de cada activación fue de aproximadamente cinco segundos, para un total de aproximadamente 30 segundos.<sup>10</sup> Sobre la base de una entrevista de la oficial Bettes y los datos electrónicos generados por su pistola paralizante, la oficial Bettes activó su pistola paralizante en modo de sonda de dardo siete veces y la duración de cada activación osciló entre cuatro y seis segundos, para un total de aproximadamente 36 segundos.<sup>11</sup> Cada aplicación de la pistola paralizante se produjo antes de que el Sr. Perez fuera esposado.

### **C. Respuesta de las fuerzas policiales y el personal médico después de que se le disparó al Sr. Perez con las pistolas paralizantes**

Aproximadamente a las 2:41 a. m., el EMT Justin Angell llegó, ingresó a la habitación y observó al Sr. Perez acostado boca abajo y esposado desde atrás. En este punto, los oficiales Moran, Castronova y Bettes estaban afuera. Los oficiales Sacco y Civorelli se habían quedado con el Sr. Perez y, según sus declaraciones, lo retuvieron para controlarlo, ya que todavía se movía mientras estaba boca abajo. Los funcionarios pidieron una camilla y una mascarilla antiproyecciones al EMT Angell. Los oficiales Bettes y Castronova abandonaron el sótano con el EMT Angell para obtener el equipo médico y una camilla de la ambulancia. Durante este tiempo, el oficial Civorelli observó que el Sr. Perez se había calmado. Uno de los funcionarios policiales

---

<sup>10</sup> Véase el Reporte de información de la pistola paralizante de AXON fechado el 16 de febrero de 2018, para el n.º de serie X13001W10 de pistola paralizante, emitido para el oficial Moran.

<sup>11</sup> Véase el Reporte de información de la pistola paralizante de AXON fechado el 16 de febrero de 2018, para el n.º de serie X13001RP9 de pistola paralizante, emitido para la oficial Bettes.

llamó para solicitar un supervisor y el sargento Guadino respondió aproximadamente a las 2:42 a. m.

Después de unos minutos, el EMT Angell regresó a la habitación con el equipo médico y una camilla. Él pidió a los oficiales que colocaran al Sr. Perez en la camilla. Cuando colocaron al Sr. Perez en la camilla, el EMT Angell observó que el Sr. Perez tenía un color azulado y que no respiraba. El EMT Angell no pudo detectar el pulso del Sr. Perez. Se le quitaron las esposas al Sr. Perez, y la oficial Bettes y el EMT Angell le administraron resucitación cardiopulmonar (RCP). Antes de llevar al Sr. Perez a la ambulancia, el EMT Angell le aplicó un monitor cardíaco. Mientras estaba en la ambulancia, los oficiales Bettes y Civorelli continuaron administrando RCP al Sr. Perez. El EMT Angell intubó al Sr. Perez de camino al hospital y le administró epinefrina y Narcan©<sup>12</sup>. El Sr. Perez no recuperó el pulso y nunca volvió a respirar. El Sr. Perez fue declarado muerto a su llegada al Hospital St. John a las 3:25 a. m.

### **DETERMINACIONES DEL MÉDICO FORENSE**

El cuerpo del Sr. Perez fue examinado por el Dr. Declan McGuone de la Oficina del Jefe Médico Forense de la Ciudad de Nueva York (Office of Chief Medical Examiner, “OCME”) el 23 de septiembre de 2017. El Sr. Perez tenía 36 años de edad, 63 pulgadas de estatura y pesaba 161 libras.<sup>13</sup>

El Dr. McGuone indicó que tres sondas metálicas de una pistola paralizante penetraron en la piel del torso anterior del Sr. Perez y todavía estaban conectadas en el momento de su autopsia. Dos sondas de una pistola paralizante penetraron en el pecho izquierdo superior del Sr. Perez y una sonda de una pistola paralizante perforó su parte superior derecha del abdomen y el lóbulo derecho del hígado. Hubo otra lesión superficial por punción en el torso del Sr. Pérez que fue consistente con la lesión por punción causada por una sonda de una pistola paralizante.

El Dr. McGuone observó que el Sr. Perez tenía dos contusiones en el lado derecho del cuello y una fractura del cuerno superior derecho del cartílago tiroideos con hemorragia asociada. Las muestras de la sangre y los fluidos corporales del Sr. Perez se sometieron a análisis toxicológicos, y revelaron la presencia de cocaína y benzoilecgonina (un metabolito de la cocaína).

La forma de muerte se consideró “homicidio”.<sup>14</sup> La causa de la muerte se observó como: “Delirio excitado debido a una intoxicación aguda por cocaína, seguida por un esfuerzo físico con inmovilización y el uso de un arma de descarga eléctrica”.

---

<sup>12</sup> Narcan© es el nombre comercial del hidrocloreuro de naloxeno, que puede evitar sobredosis opioides letales mediante el desplazamiento de los opioides de los receptores de opiáceos, bloqueando así sus efectos. Narcan no produce efectos en personas que no consumieron opioides, la cocaína no es un opioide. Véase [https://www.narcan.com/?gclid=EAJalQobChMI9Kmf9Dz2gIVjUsNCh1mWAQgEAAAYASAAEgKGH\\_D\\_BwE](https://www.narcan.com/?gclid=EAJalQobChMI9Kmf9Dz2gIVjUsNCh1mWAQgEAAAYASAAEgKGH_D_BwE)

<sup>13</sup> El informe del médico forense se adjunta como Muestra n.º2.

<sup>14</sup> La designación “homicidio”, como la usa un médico forense, significa una muerte a manos de otra persona o personas. En sí misma, la designación no indica ni sugiere criminalidad.

El Dr. James Gill, un médico forense externo contratado por la OAG, revisó el informe de la OCME. El Dr. Gill también clasificó la causa de muerte como “delirio excitado debido a una intoxicación aguda por cocaína”. También observó que “el delirio excitado inducido por la cocaína es una entidad bien descrita y una explicación competente para la muerte súbita con o sin un altercado físico”.

El Dr. Gill también examinó el informe y las fotografías de la OCME en busca de hallazgos que sugirieran que la muerte del Sr. Perez podría haber sido causada por estrangulación manual o restricción de la carótida.<sup>15</sup> Comprobó que el hueso hioides del Sr. Perez estaba intacto, y no había presencia de hemorragia del músculo infrahioides. Estos hallazgos, junto con el hecho de que los músculos anterior y posterior del cuello estaban libres de hemorragia, las vértebras cervicales del cuello, los cartílagos laríngeos y los tejidos blandos paratraqueales del Sr. Perez estaban atraumáticos, la vías respiratorias superiores no estaban obstruidas y la mucosa laríngea y la lengua no tenían complicaciones, sugieren que la muerte del Sr. Perez no fue causada por presión intencional o incidental en las vías respiratorias o el flujo sanguíneo. Por último, el Dr. Gill no creyó que la lesión en el cuello del Sr. Perez causara su muerte, porque el Sr. Perez parecía consciente después de que lo esposaran.

### **ANÁLISIS LEGAL**

No hay pruebas suficientes para justificar ninguna acusación penal en este caso. Conforme a la Ley de Higiene Mental de Nueva York, Sección 9.41, un funcionario policial puede detener a cualquier persona que parezca estar mentalmente enferma y que se comporte de una manera que pueda provocar daños graves para sí misma u otra persona. Conforme a la Sección 35.30(1) de la Ley Penal de Nueva York, un funcionario policial puede: (1) “en el curso de efectuar o intentar efectuar un arresto... de una persona que él o ella crea razonablemente que ha cometido un delito” (2) “usar la fuerza física... en defensa propia o para defender a una tercera persona de lo que él o ella crea razonablemente que constituye el uso inminente de la fuerza física”.

En el momento en que los funcionarios del NCPD acudieron a la residencia del Sr. Perez, el casero les había avisado a los funcionarios que el Sr. Perez estaba desnudo, golpeaba las paredes y actuaba de manera agresiva contra otros inquilinos. Los funcionarios del NCPD observaron que la puerta de la habitación del Sr. Perez había sido arrancada de las bisagras, que las pertenencias personales del Sr. Perez estaban esparcidas por el área común y que el Sr. Perez sudaba profusamente y su cara sangraba. Además, los oficiales observaron que el ojo derecho del Sr. Perez estaba cerrado por una hinchazón. La conducta del Sr. Perez era irracional y este no cooperaba, lo que condujo a que los oficiales creyeran que estaba perturbado emocionalmente. Como resultado, se pidió ayuda a una ambulancia. Bajo estas circunstancias, los funcionarios del

---

<sup>15</sup> Hlavaty L., Sung L. *Strangulation and Its Role in Multiple Causes of Death* (La estrangulación y su papel en múltiples causas de muerte). *American Journal of Forensic Medicine and Pathology* (Periódico). Diciembre de 2017, 38(4); pp. 283 – 288; Armstrong M, Strack GB. *Recognition and Documentation of Strangulation Crimes: A Review*, *JAMA* (Reconocimiento y documentación de crímenes por estrangulación: una revisión), *Otolaryngol Head Neck Surg.* (Periódico). 01 de septiembre de 2016; 142(9): 891 – 897; *Strangulation a full spectrum of blunt neck trauma* (Estrangulación: un espectro completo del trauma contundente de cuello). *Annals of Otolaryngology and Laryngology* (Periódico), noviembre de 1985; pp. 542-546 y *Strangulation: a review of ligature, manual and postural neck compression injuries* (Estrangulación: una revisión de lesiones por compresión de ligadura, manual y postural del cuello), K. V. Iserson, *Annotated Emergency Medicine*, marzo de 1984; pp. 179 - 185.

NCPD estaban autorizados por la Ley de Higiene Mental de Nueva York a arrestar al Sr. Perez y llevarlo a un hospital para realizarle una evaluación. Véase generalmente *Thomas vs. Culberg*, 741 F. Supp. 77, 81 (S.D.N.Y., 1990) (la detención conforme a la Ley de Higiene Mental no requiere pruebas de que la persona que está siendo detenida representaba un peligro inmediato para los demás); *El pueblo vs. Yaniak*, 190 Misc. 2º 84 (2001); *Higgins vs. la Ciudad de Oneonta*, 208 A.D. 2º 1067 (3er Dpto., 1994); *Asunto de Carl C*, 126 A.D. 2º 640, 640 (2do Dpto., 1987).

Conforme a la Sección 35 de la Ley Penal, a los funcionarios también se les permitía usar la fuerza para inmovilizar al Sr. Perez, en vista de la conducta en la que se involucró mientras se resistía a ellos. Los oficiales pasaron aproximadamente diez minutos hablando con el Sr. Perez e intentando disipar la situación. Solo usaron la fuerza después de que el Sr. Perez corrió a su habitación y dijo “tengo algo para ustedes”. Se produjo un forcejeo después de que el Sr. Perez intentó golpear al oficial Moran. En el momento en que el Sr. Perez intentó golpear al oficial Moran con el puño cerrado y empujó al funcionario Moran al armario de la habitación, los funcionarios del NCPD tenían causa probable para creer que el Sr. Perez cometió los delitos de Amenaza en tercer grado (Sección de 120.15 del Derecho Penal), Intento de agresión en tercer grado (Sección 120.00 del Derecho Penal) e Intento de agresión contra un funcionario policial (Sección 120.08 del Derecho Penal).<sup>16</sup>

Así, la fuerza ejercida para someter al Sr. Perez fue objetivamente razonable. Véase generalmente *Graham vs. Connor*, 490 de los EE. UU. 386, 396 (1989) (las consideraciones pertinentes para determinar si el uso de la fuerza policial es razonable incluyen “la gravedad del delito en cuestión, si el sospechoso representa una amenaza inmediata para la seguridad de los funcionarios u otras personas, y si se está resistiendo activamente al arresto o está intentando evadir la detención por fuga”); también véase *Johnson vs. la Ciudad de Lincoln Park*, 434 F. Supp. 2º 467, 479-80 (E.D. Mich., 2006) (considerar que el uso de una pistola paralizante fue razonable cuando un joven de catorce años, que fue esposado y rodeado por cuatro funcionarios policiales, todavía se resistió violentamente a la detención); *Draper vs. Reynolds*, 369 F. 3º 1270, 1278 (11º Cir. 2004) (considerar que el uso de una pistola paralizante para “efectuar [un] arresto” fue razonable cuando la persona era “hostil, agresiva y poco cooperativa”); *May vs. el Municipio de Bloomfield*, No. 11-14453, 2013 EE. UU. Dist. LEXIS 74437, 2013 WL 2319323, en \*14 (E.D. Mich., 2013) (hallar que los usos de la pistola paralizante no eran excesivos, ya que el difunto se resistía activamente a la detención y peleaba con los funcionarios, y no estaba esposado ni inmovilizado de otro modo); *Turner vs. la Ciudad de Toledo*, 2012 EE. UU. Dist. LEXIS 66908, 2012 WL 1669836 (N.D. Ohio, 2012) (“Pero incluso observando los hechos bajo la luz más favorable para el Demandante, es indiscutible que ‘el Sr. Turner intentó liberar sus brazos del dominio de los funcionarios’, lo que condujo a una ‘lucha física’, aunque una que fue ‘muy breve

---

<sup>16</sup> Conforme a la Ley Penal de Nueva York, Sección 120.15, una persona es culpable de Amenaza en tercer grado cuando, por amenaza física, él o ella intencionalmente hace o intenta hacer que otra persona tenga miedo a la muerte, sufra daño físico grave o una lesión física inminentes. Ley Penal, § 120.15 (McKinney, 2018). Ley Penal de Nueva York, Sección 120.00 (McKinney, 2018). Una persona es culpable de agresión en tercer grado cuando, con la intención de causar daño físico a otra persona, causa tal lesión a dicha persona o a una tercera persona. Ley Penal de Nueva York, Sección 120.00 (McKinney, 2018).

[y] menor...’ [lo que hace que] el uso de la pistola paralizante por parte de Lewis [ ] fuera razonable conforme a Graham”).<sup>17</sup>

El número de veces que se usa una pistola paralizante y la duración de las aplicaciones de la pistola paralizante son pertinentes para determinar si el uso de la fuerza fue razonable. El oficial Moran activó su pistola paralizante en modo de sonda de dardo una vez y en modo de aturdimiento cinco veces y la duración de cada activación fue de aproximadamente cinco segundos, para un total de aproximadamente 30 segundos.<sup>18</sup> La oficial Bettes activó su pistola paralizante en modo de sonda de dardo siete veces y la duración de cada activación fue entre cuatro y seis segundos, para un total de aproximadamente 36 segundos.<sup>19</sup> Los tribunales han determinado que las múltiples aplicaciones de una pistola paralizante pueden ser razonables cuando son necesarias para someter a un sujeto. Véase *Marquez vs. la Ciudad de Phoenix*, 693 F. 3<sup>o</sup> 1167 (9<sup>o</sup> Cir. 2012); *Sheffey vs. la Ciudad de Covington*, 564 Apéndice Federal 783 (6<sup>o</sup> Cir. 2012) (el despliegue múltiple de aproximadamente 12 veces en total de pistolas paralizantes por parte de un funcionario contra un detenido fue razonable porque el sujeto continuó resistiéndose activamente, forcejeando y mordiendo a los funcionarios); *Lee vs. Metro. Gobierno de Nashville/Davidson Co.* 432 Apéndice Federal 436 (6<sup>o</sup> Cir. 2011) (la policía usó una pistola paralizante un total de nueve veces, tanto en modo de dardo como de aturdimiento, en un hombre que se negó a salir de un concierto y tenía un comportamiento extraño); *Sanders vs. la Ciudad de Fresno*, 551 F. Supp. 2<sup>o</sup> 1149, 1168-76 (E.D. CA, 2008) (considerar que el total de diez aplicaciones de una pistola paralizante, durante un total máximo de 70 segundos, por parte de tres funcionarios no fue irrazonable debido a la aparente amenaza física del sospechoso hacia su esposa, su continua resistencia contra los funcionarios y la incapacidad de múltiples funcionarios para someterlo físicamente); *Neal-Lomax.*, 574 F. Supp. 2<sup>o</sup> en 1187-88 (considerar que era razonable dispararle al acusado siete veces con una pistola paralizante, durante un total de 31 segundos, incluidas las cinco veces después de haberlo esposado porque se resistió a los intentos de un funcionario de montarlo en una ambulancia).<sup>20</sup>

---

<sup>17</sup> Los tribunales han hecho hincapié en sí, como en este caso, los funcionarios advirtieron a un civil que le dispararían con una pistola paralizante si el civil no detenía cierta conducta. Véase *Negron*, 976 F. Supp. 2<sup>o</sup> en 367 (observar la importancia de advertir antes de que se use una pistola paralizante); *Neal-Lomax vs. el Departamento de la Policía Metropolitana de Las Vegas*, 574 F. Supp. 2<sup>o</sup> 1170 (Dist. Ct. D Nevada, 2008) (los funcionarios dieron advertencias).

<sup>18</sup> Véase el Reporte de información de la pistola paralizante de AXON fechado el 16 de febrero de 2018, para el n.º de serie X13001W10 de pistola paralizante, emitido para el oficial Moran, Muestra n.º 3.

<sup>19</sup> Véase el Reporte de información de la pistola paralizante de AXON fechado el 16 de febrero de 2018, para el n.º de serie X13001RP9 de pistola paralizante, emitido para la oficial Bettes, Muestra n.º 4.

<sup>20</sup> Los tribunales han cuestionado el uso simultáneo y múltiple de pistolas paralizantes en asuntos civiles. Véase, p. ej., *Salgada vs. la Ciudad de Miami*, 85 F. Supp. 3<sup>o</sup> en 1332 (la negativa a conceder inmunidad calificada para un funcionario que activó su pistola paralizante varias veces después de que otro funcionario ya había desplegado su pistola paralizante con éxito en modo de despliegue de sonda y el sujeto estaba en proceso de ser sometido). A diferencia de *Salgada*, en este caso, no estaba claro que el Sr. Perez estuviera a punto de ser sometido y, como se señaló anteriormente, en la sección sobre el Médico Forense, la aparición de solo tres marcas de sonda en el difunto sugiere que es posible que varios de los disparos con las pistolas paralizante no hayan tenido efecto. Pero, como se analiza más adelante, en la sección de Recomendaciones de políticas, los funcionarios deben recibir capacitación sobre los efectos de las aplicaciones simultáneas y múltiples de las pistolas paralizantes.

Por los motivos anteriores, las pruebas no respaldan los cargos penales relacionados con la muerte del Sr. Perez.

### **RECOMENDACIONES DE POLÍTICAS**

La OAG recomienda que el NCPD:

- Continúe implementando y revisando métodos para disipar incidentes en los que se involucran personas que presumiblemente están experimentando delirio excitado o una crisis de salud mental.
- Desarrolle programas de capacitación que adviertan a los funcionarios del NCPD sobre los despliegues múltiples de pistolas paralizantes de manera simultánea contra el mismo civil y el uso múltiple de una pistola paralizante de manera consecutiva por un período prolongado.
- Equipe a los funcionarios con cámaras corporales y equipe las pistolas paralizantes con cámaras.

**A. Implementación y revisión continuas de métodos para disipar incidentes que involucran personas que presumiblemente están bajo delirio excitado o una crisis de salud mental.**

Inicialmente, la OAG (Oficina del Fiscal General) señala que el NCPD (Departamento de Policía del Condado de Nassau) se encuentra entre un número creciente de agencias de aplicación de la ley en todo el país que están implementando el ICAT: Integrating Communications, Assessment, and Tactics (Integración de comunicaciones, evaluación y tácticas).<sup>21</sup> Este programa, desarrollado por el Foro de Investigación de Ejecutivos Policiales, con intervención de cientos de profesionales de policía de todo el país, está diseñado específicamente para manejar situaciones con individuos desarmados, o individuos armados con armas que no son de fuego, que parecen estar bajo una crisis de salud mental u otra.<sup>22</sup>

Un principio rector del ICAT es el modelo de Toma de decisiones críticas (Critical Decision Making, CDM), que ayuda a los oficiales a reunir información, evaluar amenazas y ponderar sus opciones a medida que los incidentes avanzan.<sup>23</sup> Cuando es posible, se recomienda expresamente no apurarse, recopilar más información, mantener al sujeto bajo observación mientras se continúa la comunicación, y reposicionar o contener el área tácticamente. Claramente, cuando los oficiales llegaron a la escena, reconocieron estos principios y utilizaron las técnicas CDM. Durante los primeros diez minutos del incidente, aunque el Sr. Perez había tenido conducta beligerante antes de la llegada de los oficiales y estaba adoptando una postura de enfrentamiento

---

<sup>21</sup> Véase <https://www.policeforum.org/icat-agencies>

<sup>22</sup> Véase <https://www.policeforum.org/icat>

<sup>23</sup> Véase, *Id.* (Módulo II)

hacia los oficiales, estos no ejercieron fuerza física contra él. En su lugar, trataron de comunicarse con el Sr. Perez y calmarlo mientras esperaban la ambulancia.

Cuando el Sr. Perez se fue a la habitación, indicando que quería "mostrarles [a los oficiales] algo", los oficiales tomaron medidas adecuadas para asegurarse de que no tuviera un arma, a causa de su comportamiento o sus palabras beligerantes y de enfrentamiento. Los oficiales iluminaron la habitación en donde se encontraba y vieron que el Sr. Perez no tenía ningún arma; tampoco vieron ningún arma en el área (de hecho, no había información reunida hasta el momento que diera indicación alguna de que el Sr. Perez podía estar armado). En vista de las circunstancias, recomendamos al NCPD evaluar críticamente, utilizando el modelo CDM, si en ese punto, continuar monitoreando al Sr. Perez, mantener espacio entre él y los oficiales y utilizar el tiempo para disipar sus emociones, hasta que llegara la ambulancia era una mejor línea de acción, especialmente debido a que el Sr. Perez estaba contenido y era visible a los oficiales. Sin embargo, somos conscientes de que la OAG está revisando el asunto con "la visión de retrospectiva 20/20", en contraposición a los oficiales en la escena, que deben tomar "decisiones en fracciones de segundo". *Graham*, 490 de EE. UU. 396-397.<sup>24</sup>

### **B. Capacitación adicional sobre el despliegue de pistolas paralizantes**

Los oficiales Moran y Bettes activaron sus pistolas paralizantes simultáneamente, varias veces, y cada uno consecutivamente durante un período de aproximadamente 66 segundos. Esta aplicación de múltiples pistolas paralizantes de manera repetida durante un período prolongado parece haber violado la política departamental.

La OPS n.º 12430 del Procedimiento del NCPD establece que los oficiales "no descargarán más de 3 aplicaciones *exitosas* del ECD (Electronic Control Device [dispositivo de control

---

<sup>24</sup> Asimismo, el Curso de dispositivos de descarga eléctrica (Conducted Energy Device Course, "CEDC") de la División de Servicios de Justicia Penal (Division of Criminal Justice Services, "DCJS"), incorporado por el NCPD en la capacitación de oficiales, reconoce expresamente el delirio excitado como una afección que los oficiales de policía pueden encontrar, y hace varias recomendaciones sobre cómo deben manejar a las personas que están experimentando esa afección. Véase CURSO DE DISPOSITIVOS DE DESCARGA ELÉCTRICA DE LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DE JUSTICIA PENAL DEL ESTADO DE NUEVA YORK (diciembre de 2009) (La División de Justicia Penal del Estado de Nueva York ha actualizado el CEDC en 2015; sin embargo, las secciones pertinentes relacionadas con el delirio excitado se han mantenido igual); CURSO DE DISPOSITIVOS DE DESCARGA ELÉCTRICA DE LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DE JUSTICIA PENAL DEL ESTADO DE NUEVA YORK, SECCIÓN TRES, DESPLIEGUE PREVIO DE DISPOSITIVOS DE DESCARGA ELÉCTRICA, OBJETIVO 7, DIAPOSITIVAS DE PPT 26 – 32 (Actualizado en 2015).

El CEDC, al igual que el ICAT, indican que cuando un oficial encuentra un individuo que presenta síntomas en línea con el delirio excitado, como lo fue el Sr. Lopez, y que esa persona no es un peligro inmediato para sí misma, los oficiales u otras personas presentes, el oficial debe crear espacio y dejar pasar tiempo para que la persona alivie su agitación; asegurarse de que el lugar sea seguro al retirar cualquier elemento en el área inmediata del sujeto que pueda usarse como arma; nombrar a una persona como el oficial de contacto; permanecer paciente y hacer solicitudes simples de cumplimiento de manera positiva con ofertas para ayudar y brindar asistencia; evitar hacer contacto visual continuo con la persona, ya que esto puede ser visto como un comportamiento amenazante; y alentar al individuo a sentarse, ya que generalmente esto tiene un efecto calmante. El CEDC advierte además que utilizar una pistola paralizante en modo de aturdimiento contra una persona con síntomas de delirio excitado muy probablemente incrementará la agitación de la persona.

electrónico]/pistola paralizante) en un solo sujeto”. El Procedimiento del NCPD además establece que “es importante comunicar el uso inminente del ECD entre sí para que los miembros de la fuerza no descarguen simultáneamente el ECD en un solo sujeto”.<sup>25</sup>

La OPS n.º 12430 del Procedimiento del NCPD es coherente con la guía emitida por el Consejo de Capacitación de la Policía Municipal (Municipal Police Training Council, “MPTC”)<sup>26</sup> de la DCJS, que indica que generalmente, solo se debe utilizar una pistola paralizante por vez contra un civil. Las directrices del MPTC además establecen que las aplicaciones múltiples de pistolas paralizantes no pueden justificarse únicamente porque un sospechoso no cumpla con una orden, a menos que haya otras indicaciones de que un sospechoso sea una amenaza inmediata o esté a punto de huir de un delito grave. Las directrices recomiendan que si se necesitan más de tres (3) ciclos consecutivos, los funcionarios deben volver a evaluar la situación y considerar la transición a otra opción de fuerza aplicable. Los factores más comunes que parecen estar asociados con resultados fatales u otros resultados graves que resultan del uso de una pistola paralizante incluyen: (1) aplicaciones repetidas y múltiples; (2) tiempos de ciclo que exceden 15 segundos de duración, si el tiempo es consecutivo o acumulativo; y (3) aplicaciones simultáneas de más de una pistola paralizante.<sup>27</sup> Los datos descargados de las pistolas paralizantes de los funcionarios Bettes y Moran indican que la funcionaria Bettes activó su pistola paralizante siete veces, en las que presionó el gatillo durante un período de 35 segundos, y el funcionario Moran activó su pistola paralizante seis veces, en las que presionó el gatillo durante un período de 30 segundos. Además, los oficiales parecen haber desplegado sus pistolas paralizantes de manera simultánea en ocasiones. Por los motivos mencionados anteriormente (Análisis legal), esta conducta no admite cargos penales. Sin embargo, el NCPD debe tomar las acciones que considere necesarias para abordar la violación de los oficiales del OPS n.º 12430, incluida una capacitación adicional significativa.

### **C. Cámaras corporales y pistolas paralizantes equipadas con cámaras**

Anteriormente, hemos emitido cuatro informes en los que recomendamos que los departamentos de policía equipen a los funcionarios con cámaras corporales o de tablero.<sup>28</sup> Indiscutiblemente, la evidencia grabada en video habría facilitado en gran medida la investigación de este caso. Usamos la ausencia de cámaras corporales como una oportunidad para recomendar

---

<sup>25</sup> LA OPS 12430 DEL PROCEDIMIENTO DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA DEL CONDADO DE NASSAU, USO DE DISPOSITIVOS DE CONTROL ELECTRÓNICO (ELECTRONIC CONTROL DEVICE, ECD)/PISTOLAS PARALIZANTES (vigente a partir del 12 de junio de 2017), en 4. Véase la Muestra n.º5.

<sup>26</sup> DIVISIÓN DE SERVICIOS DE JUSTICIA PENAL DEL ESTADO DE NUEVA YORK, CONSEJO DE CAPACITACIÓN DE LA POLICÍA MUNICIPAL, DIRECTRICES RECOMENDADAS PARA EL USO DE DISPOSITIVOS DE DESCARGA ELÉCTRICA (diciembre de 2009).

<sup>27</sup> FISCAL GENERAL DE MARYLAND, INFORME DEL CUERPO ESPECIAL SOBRE ARMAS ELECTRÓNICAS DEL FISCAL GENERAL DE MARYLAND (diciembre de 2009).

<sup>28</sup> Hemos recomendado que los organismos policiales y los legisladores trabajen para equipar a los oficiales con cámaras corporales y de tablero en las siguientes investigaciones: Wardel Davis (Buffalo PD), Miguel Espinal (NYPD), Richard Gonzalez (NYPD) y Edson Thevenin (Troy PD).

que el NCPD trabaje para equipar a sus funcionarios con cámaras corporales, vehículos policiales equipados con cámaras de tablero y pistolas paralizantes equipadas con cámaras.<sup>29</sup>

---

<sup>29</sup> El 27 de julio de 2018, la OAG anunció la creación del programa de captura de una cuenta de una situación material (Capture an Account of a Material Situation, CAMS), que ayudará a equipar a los organismos policiales locales de Nueva York con cámaras corporales. Este anuncio se encuentra disponible en <https://ag.ny.gov/press-release/ag-underwood-announces-statewide-cams-program-equip-local-law-enforcement-officers>. El NCPD fue calificado para participar en el programa, pero optó por no enviar una solicitud.

# EXHIBIT 1

**Departamento de Policía del Condado de Nassau**

I/Información del evento emisor

<b>Agencia</b>	<b>R</b>	<b>P</b>	<b>Loi hasta</b>	<b>Área</b>	<b>Grupo</b>	<b>Número de evento</b>	<b>ETA (tiempo estimado de llegada)</b>	<b>Tipo</b>
DEPARTAMENTO DE POLICÍA DEL CONDADO DE NASSAU	Y	2	22/12/17	409	DG04	170540465		DISTLT

**Ubicación:** 230 DOUGHTY BLVD INWD

**Tipo:** DISTLT -Disturbios: propietario/inquilino

Nombre del informante [REDACTED]  
 Dirección del informante [REDACTED]  
 Teléfono del informante [REDACTED]  
 Origen de la llamada Identificación de número automática (ANI)/Identificación de ubicación automática (ALI)  
 Larga distancia W62

23/09/2017 07:43:10 a. m.

Información\_de evento\_emisor

Página 1

<u>Tiempo</u>	<u>Empleado</u>	<u>Declaración</u>
02:23:35	905981	** Búsqueda LOI (información de ubicación de interés) completada el 23/09/17 02:23:35
02:23:35	905981	Y -073.741372 +040.621380
02:23:35	905981	EL DENUNCIANTE DECLARA QUE ALQUILA UNA HABITACIÓN EN EL SÓTANO A UN HOMBRE... Y QUE ES PROBABLE QUE
02:23:35	905981	EL HOMBRE ESTÉ DENTRO Y ESTÁ HACIENDO MUCHO RUIDO, GOLPEANDO Y GRITANDO EN EL SÓTANO
02:23:35	905981	EL DENUNCIANTE TIENE MIEDO DE BAJAR
02:23:53	905981	*EBRIO
02:24:29	905989	** Unidad recomendada 408A para el requisito PAT2-REFUERZO (1,04 mi)
02:28:20	905989	401/402 EN CAMINO
02:30:01	906044	402 10-52 SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OFICIALES DE POLICÍA 10-62

<u>Tiempo</u>	<u>Empleado</u>	<u>Declaración</u>
02:30:16	905989	2364 RESP
02:38:10	906044	408 10-43
02:38:16	906044	444 RESP
02:41:31	905989	¿ETA EN AMBULANCIA?
02:41:39	905989	SUBIENDO
02:57:22	905989	2364 10-64 ST JOHNS TOA (tiempo de llegada) 0234 C/401 402 409
02:57:24	906044	2364 10-64 ST JOHNS TOA (tiempo de llegada) 0234 C/401 402 409
02:57:39	905989	COMANDO DEPARTAMENTO DE BOMBEROS DE NASSAU
03:02:11	905989	2364 83 42131
03:02:11	906044	2364 83
03:02:15	905989	410 FIN DE ALMUERZO, EN CAMINO
03:03:00	905989	419 RESPONDE A ST JOHNS EN LO QUE RESPECTA
03:44:48	906044	408 A TRAVÉS DE TERMINAL DIGITAL MÓVIL, SE REQUIERE SUPERVISIÓN DE TÉCNICO MÉDICO EN AMBULANCIA A ST JOHNS POR PAQUETE DE EXPOSICIÓN
03:52:20	905982	COMANDO MÉDICO DE SUPERVISIÓN, ALERTA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, EN CUANTO A COMANDO MÉDICO, ESTÁN EN CAMINO
04:02:01	906044	408 A TRAVÉS DE TERMINAL DIGITAL MÓVIL, NO SE REQUIERE SUPERVISIÓN, 408 RESP CON PAQUETE DE EXPOSICIÓN
04:07:57	906044	SEGÚN EL COMANDO, AMBULANCIA DEL CONDADO REQUIERE RECOGER 2 HOMBRES EN LA CALLE EN ST JOHNS Y TRANSPORTARLOS AL CENTRO MÉDICO DE LA UNIVERSIDAD DE NASSAU
04:09:01	906044	2354 RESP
04:09:29	905989	APOYO DE OFICIAL DE LA POLICÍA COMUNITARIA, JEFE DE DEPARTAMENTO DE BOMBEROS DE NASSAU
04:12:10	905989	401 10-41 ST JOHNS
04:12:19	906044	401 REQUIERE 10-41 ST JOHNS
04:12:22	905989	412 RESP
04:12:23	906044	412 RESP
04:13:56	905989	SEGÚN EL COMANDO, 5 OFICIALES SE DIRIGEN AL CENTRO MÉDICO DE LA UNIVERSIDAD DE NASSAU
04:14:27	905989	APOYO DE OFICIAL DE LA POLICÍA COMUNITARIA, DEPARTAMENTO DE BOMBEROS DE NASSAU
04:26:48	906044	SEGÚN EL COMANDO, SE REQUIEREN 2 UNIDADES MÁS EN ST JOHNS PARA CONTENER LA ESCENA
04:27:35	905989	404/414 RESP
04:35:55	905989	404 81 ST JOHNS
04:39:26	904165	414 81

<u>Tiempo</u>	<u>Empleado</u>	<u>Declaración</u>
05:08:44	904165	54 5 HOMBRES EN LA CALLE AL CENTRO MÉDICO DE LA UNIVERSIDAD DE NASSAU
05:08:47	905989	2354 TRANSPORTE 5 HOMBRES EN LA CALLE AL CENTRO MÉDICO DE LA UNIVERSIDAD DE NASSAU C/414 404 M11336
05:33:20	906044	2354 83 MI 11350
05:37:05	904165	SEGÚN EL COMANDO, HACER QUE 405 SE PRESENTE EN LA ESCENA
06:17:24	906044	**Búsqueda LOI completa el 23/09/17 a 06:17:24
06:17:25	906044	**Búsqueda LOI completa el 23/09/17 a 06:17:25
06:17:25	906044	**Búsqueda LOI completa el 23/09/17 a 06:17:25
06:17:25	906044	**Búsqueda LOI completa el 23/09/17 a 06:17:25
06:20:06	906044	**Búsqueda LOI completa el 23/09/17 a 06:20:06

<u>Unidad</u>	<u>Calle</u>
2354A	TR
401A	TR
402A	TR
404C	TR
405A	AR
408A	AR
409A	TR
410C	AR
413B	ER
414C	ER
418A	AR
419C	AK
444AS	AR

### Disposición

### Cronología de evento de fondo

Número de evento: 170540465

<u>Fecha</u>	<u>Tiempo</u>	<u>Término</u>	<u>Operador</u>	<u>Acción</u>
23/09/17	02:23:35	ct23	905981	EVENTO CREADO: Ubicación=230 DOUGHTY BLVD INWD. Intersecciones: JEFFERSON ST., MOTT AVE. Nombre=JOSE AYALA. Dirección=280 HENRY INWOOD. Origen de la llamada=Identificación de número automático, identificación de ubicación automática, número telefónico=917-568-2840, larga distancia=W62 Agencia=Departamento de Policía del Condado de Nassau, Grupo=DG04, ronda=409, estado=A, prioridad=2 0, tipo de espera=0, unidad principal=408A, miembro principal=9681, actual=T, actual abierto=T, tipo de código=DISLTL: Disturbios: propietario/inquilino.
23/09/17	02:23:35	caddb-1	905981	COMENTARIO DEL EVENTO=** Búsqueda LOI (información de ubicación de interés) completada el 23/09/17 02:23:35
23/09/17	02:23:35	ct23	905981	Y -073.741372 +040.621380 EL DENUNCIANTE DECLARA QUE ALQUILA UNA HABITACIÓN EN EL SÓTANO A UN HOMBRE... Y QUE ES PROBABLE QUE EL HOMBRE ESTÉ DENTRO Y ESTÁ HACIENDO MUCHO RUIDO, GOLPEANDO Y GRITANDO EN EL SÓTANO EL DENUNCIANTE TIENE MIEDO DE BAJAR
23/09/17	02:23:52	ct23	905981	COMENTARIO DEL EVENTO=*EBRIO
23/09/17	02:24:29	disp04	905989	Unidad=408A. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE, Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD, Empleado=9681, Empleado=9700 COMENTARIO DEL EVENTO=**Unidad recomendada 408A para el requisito PAT2-REFUERZO (1,04 mi).
23/09/17	02:24:57	S408A	9681	Unidad=408A, estado=respuesta armada, ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD, empleado=9681, empleado=9700
23/09/17	02:27:26	mdt-1	0	Unidad=408A. Estado=Respuesta armada, comentario=cambio de estado a través de rastreador/I, llegada automática/en camino. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9681. Empleado=9700
23/09/17	02:28:14	disp04	905989	Unidad=401A. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9661
23/09/17	02:28:15	disp04	905989	Unidad=402A. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9921
23/09/17	02:28:15	disp04	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=401/402 EN CAMINO
23/09/17	02:30:01	disp05	906044	COMENTARIO DEL EVENTO=402 10-52 POS. 10-62
23/09/17	02:30:14	disp05	906044	Unidad=2364A. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=905917
23/09/17	02:30:16	disp04	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=2364 RESP
23/09/17	02:30:17	S2364A	905917	Unidad=2364A. Estado=RESPUESTA DE EMERGENCIA. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=905917

23/09/2017 07:43:10 a. m.

Cronología\_de evento\_de fondo

Página 1

<u>Fecha</u>	<u>Tiempo</u>	<u>Término</u>	<u>Operador</u>	<u>Acción</u>
23/09/17	02:32:25	disp04	905981	Unidad=412A. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8721
23/09/17	02:32:35	mdt-1	0	Unidad=401A. Estado=RESPUESTA DE EMERGENCIA. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD, Empleado=9661 Unidad=402A. Estado=Respuesta armada. Comentario=cambio de estado a través de rastreador/I, llegada automática/en camino. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD, Empleado=9661. Empleado=9661
23/09/17	02:32:37	mdt-1	0	Unidad=402A. Estado=RESPUESTA DE EMERGENCIA. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9921 Unidad=402A. Estado=Respuesta armada. Comentario=cambio de estado a través de rastreador/I, llegada automática/en camino. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD, Empleado=9661. Empleado=9921
23/09/17	02:32:52	disp04	905989	Unidad=409A. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9441
23/09/17	02:33:32	disp04	905989	Unidad=419C. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9648
23/09/17	02:34:04	mdt-1	0	Estado=RESPUESTA DE EMERGENCIA. Comentario=cambio de estado a través de rastreador/I, llegada automática/en camino. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD, Empleado=9648
23/09/17	02:34:18	disp04	905989	Unidad=412A. Estado=UC. Comentario=adelantarse. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8721
23/09/17	02:35:33	mdt-1	0	Unidad=409A. Estado=Respuesta armada. Comentario=cambio de estado a través de rastreador/I, llegada automática/en camino. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9648
23/09/17	02:35:37	S409A	9648	Unidad=409A. Estado=ÁREA CLAVE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9648
23/09/17	02:36:03	mdt-1	0	Unidad=409A. Estado=Respuesta armada. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9648 Unidad=409A. Estado=RESPUESTA DE EMERGENCIA. Comentario=cambio de estado a través de rastreador/I, llegada automática/en camino. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9648
23/09/17	02:38:10	disp05	906044	COMENTARIO DEL EVENTO=408 10-43
23/09/17	02:38:16	disp04	905989	Unidad=444AS. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8512
23/09/17	02:38:16	disp05	906044	COMENTARIO DEL EVENTO=444 RESP
23/09/17	02:40:24	S2364A	905917	Unidad=2364A. Estado=RESPUESTA DE EMERGENCIA. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=905917
23/09/17	02:41:31	disp04	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=419 ¿ETA EN AMBULANCIA?
23/09/17	02:41:39	disp04	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=2364 SUBIENDO
23/09/17	02:42:05	mdt-1	0	Unidad=444AS. Estado= RESPUESTA DE EMERGENCIA. Comentario=cambio de estado a través de rastreador/I, llegada automática/en camino. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD, Empleado=8512
23/09/17	02:42:36	S444AS	8512	Unidad=444AS. Estado=RESPUESTA DE EMERGENCIA. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8512
23/09/17	02:48:35	mdt-1	0	Unidad=444AS. Estado=RESPUESTA ARMADA. Comentario=cambio de estado a través de rastreador/I, llegada automática/en camino. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8512
23/09/17	02:57:22	disp04	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=2364 10-64 ST JOHNS TOA (tiempo de llegada) 0234 C/401 402 409
23/09/17	02:57:24	disp05	906044	COMENTARIO DEL EVENTO=2364 10-64 ST JOHNS TOA (tiempo de llegada) 0234 C/401 402 409

23/09/17	02:57:39	disp04	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=COMANDO DEPARTAMENTO DE BOMBEROS DE NASSAU
23/09/17	03:02:03	disp04	905989	Unidad=410C. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9694
23/09/17	03:02:11	disp04	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=2364 83 42131
23/09/17	03:02:11	disp05	906044	2364 83

23/09/2017 07:43:10 a. m. Cronología\_de evento\_de fondo Página 2

<u>Fecha</u>	<u>Tiempo</u>	<u>Término</u>	<u>Operador</u>	<u>Acción</u>
23/09/17	03:02:15	disp04	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=410 FIN DE ALMUERZO, EN CAMINO
23/09/17	03:02:47	S410C	9694	Unidad=410C. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9694
23/09/17	03:03:00	disp04	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=419 RESPONDE A ST JOHNS EN LO QUE RESPECTA
23/09/17	03:19:45	disp04	905989	Unidad=410A. Estado=UC. Comentario=SEÑ. 10. Empleado=9661
23/09/17	03:19:51	disp04	905989	Unidad=409A. Estado=UC. Comentario=SEÑ. 10. Empleado=9648
23/09/17	03:44:48	disp04	906044	COMENTARIO DEL EVENTO=408 A TRAVÉS DE TERMINAL DIGITAL MÓVIL, SE REQUIERE SUPERVISIÓN DE TÉCNICO MÉDICO EN AMBULANCIA A ST JOHNS POR PAQUETE DE EXPOSICIÓN
23/09/17	03:52:20	dispcoord	905982	COMENTARIO DEL EVENTO=COMANDO MÉDICO DE SUPERVISIÓN, ALERTA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, EN CUANTO A COMANDO MÉDICO, ESTÁN EN CAMINO
23/09/17	04:02:01	disp04	906044	COMENTARIO DEL EVENTO=408 A TRAVÉS DE TERMINAL DIGITAL MÓVIL, NO SE REQUIERE SUPERVISIÓN, 408 RESP CON PAQUETE DE EXPOSICIÓN
23/09/17	04:07:57	disp04	906044	COMENTARIO DEL EVENTO=SEGÚN EL COMANDO, AMBULANCIA DEL CONDADO REQUIERE RECOGER 2 HOMBRES EN LA CALLE EN ST JOHNS Y TRANSPORTARLOS AL CENTRO MÉDICO DE LA UNIVERSIDAD DE NASSAU
23/09/17	04:08:56	disp04	906044	Unidad=2354A. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=906032
23/09/17	04:09:01	disp04	906044	COMENTARIO DEL EVENTO=2354 RESP
23/09/17	04:09:11	S2354A	906032	Unidad=2354A. Estado=RESPUESTA DE EMERGENCIA. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=906032
23/09/17	04:09:29	disp05	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=APOYO DE OFICIAL DE LA POLICÍA COMUNITARIA, JEFE DE DEPARTAMENTO DE BOMBEROS DE NASSAU
23/09/17	04:12:10	disp05	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=401 10-41 ST JOHNS
23/09/17	04:12:19	disp04	906044	COMENTARIO DEL EVENTO=401 REQ 10-41 ST JOHNS
23/09/17	04:12:22	disp05	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=412 RESP
23/09/17	04:12:23	disp04	906044	COMENTARIO DEL EVENTO=412 RESP
23/09/17	04:12:25	disp04	906044	Unidad=412A. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8721
23/09/17	04:13:26	mdt-1	0	Unidad=412A. Estado=RESPUESTA DE EMERGENCIA. Comentario=cambio de estado a través de rastreador/I, llegada automática/en camino. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8721
23/09/17	04:13:56	disp05	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=SEGÚN EL COMANDO, 5 OFICIALES SE DIRIGEN AL CENTRO MÉDICO DE LA UNIVERSIDAD DE NASSAU
23/09/17	04:14:27	disp05	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=APOYO DE OFICIAL DE LA POLICÍA COMUNITARIA, DEPARTAMENTO DE BOMBEROS DE NASSAU

23/09/17	04:26:48	disp04	906044	COMENTARIO DEL EVENTO=SEGÚN EL COMANDO, SE REQUIEREN 2 UNIDADES MÁS EN ST JOHNS PARA PRESERVAR LA ESCENA
23/09/17	04:27:20	disp04	906044	Unidad=404C. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8911
23/09/17	04:27:35	disp05	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=404/414 RESP
23/09/17	04:27:47	S404C	8911	Unidad=404C. Estado= RESPUESTA DE EMERGENCIA. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9909
23/09/17	04:29:22	mdt-1	0	Unidad=414C. Estado= RESPUESTA DE EMERGENCIA. Comentario=cambio de estado a través de rastreador/I, llegada automática/en camino. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9909
23/09/17	04:35:55	disp05	905989	COMENTARIO DEL EVENTO=404 81 ST JHONS
23/09/17	04:39:26	disp04	904165	COMENTARIO DEL EVENTO=414 81
23/09/17	05:08:44	disp04	904165	COMENTARIO DEL EVENTO=54 5 HOMBRES EN LA CALLE AL CENTRO MÉDICO DE LA UNIVERSIDAD DE NASSAU
23/09/17	05:08:47	disp05	905989	2354 TRANSPORTE 5 HOMBRES EN LA CALLE AL CENTRO MÉDICO DE LA UNIVERSIDAD DE NASSAU C/414 404 M11336
23/09/17	05:17:37	disp04	904165	Unidad=418A. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8859
23/09/17	05:18:50	S418A	8859	Unidad=418A. Estado=RESPUESTA DE EMERGENCIA. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8859

23/09/2017 07:43:10 a. m.

Cronología\_de evento\_de fondo

Página 3

<u>Fecha</u>	<u>Tiempo</u>	<u>Término</u>	<u>Operador</u>	<u>Acción</u>
23/09/17	05:18:53	S418A	8859	Unidad=418A. Estado=RESPUESTA DE EMERGENCIA. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8859
23/09/17	05:28:15	S418A	8859	Unidad=418A. Estado=RESPUESTA ARMADA. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8859
23/09/17	05:33:20	disp05	906044	COMENTARIO DEL EVENTO=2354 83 MI 11350
23/09/17	05:36:48	disp04	904165	Unidad=405A. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9889
23/09/17	05:37:05	disp04	904165	COMENTARIO DEL EVENTO=SEGÚN EL COMANDO. HACER QUE 405 SE PRESENTE EN LA ESCENA
23/09/17	05:37:06	S405A	9889	Unidad=405A. Estado=RESPUESTA DE EMERGENCIA. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9889
23/09/17	05:49:33	mdt-1	0	Unidad=405A. Estado=RESPUESTA ARMADA. Comentario=cambio de estado a través de rastreador/I, llegada automática/en camino. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD, Empleado=9889
23/09/17	05:56:20	S2364A	905917	Unidad=2364ª. Estado=UC, Comentario=CALIDAD DE SEÑAL AVL BUENA. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=905917
23/09/17	06:14:28	disp04	905989	Unidad=404C. Estado=UC. Comentario=SEÑ. 10 A 30. Empleado=8911
23/09/17	06:17:24	disp05	906044	Unidad=409A, Estado=TR. Ubicación=10-64. Empleado=9648
				Unidad=401A. Estado=TR. Ubicación=10-64. Empleado=9661
				Unidad=2354A. Estado=TR. Ubicación=10-64. Empleado=906032
				Unidad=402A. Estado=TR. Ubicación=10-64. Empleado=9921
23/09/17	06:17:24	caddb-t	906044	COMENTARIO DEL EVENTO=**Búsqueda LOI completa el 23/09/17 a 06:17:24
23/09/17	06:17:25	caddb-t	906044	COMENTARIO DEL EVENTO=**Búsqueda LOI completa el 23/09/17 a 06:17:25
				**Búsqueda LOI completa el 23/09/17 a 06:17:25

23/09/17	06:20:06	disp05	906044	**Búsqueda LOI completa el 23/09/17 a 06:17:25 Unidad=404C. Estado=TR. Ubicación=10-64. Empleado=8911
23/09/17	06:20:06	caddb-t	906044	COMENTARIO DEL EVENTO=**Búsqueda LOI completa el 23/09/17 a 06:20:06
23/09/17	06:25:49	S402A	9921	Unidad=402A. Estado= UC. Comentario=PÉRDIDA DE SEÑAL AVL. Ubicación=10-64. Empleado=9921
23/09/17	06:32:46	S412A	8721	Unidad=412A. Estado=UC. Comentario=PÉRDIDA DE SEÑAL AVL. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8721
23/09/17	06:48:14	S2364A	905917	Unidad=2364A. Estado=AM. Comentario=ST JHONS. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=905917
23/09/17	07:01:08	S402A	9921	Unidad=402A. Estado=UC. Comentario=CALIDAD DE SEÑAL AVL BUENA Ubicación=10-64. Empleado=9921
23/09/17	07:08:01	S2354A	906032	Unidad=2354A. Estado=UC. Comentario=CALIDAD DE SEÑAL AVL BUENA Ubicación=10-64, Empleado=906032
23/09/17	07:08:35	mdt-1	0	Unidad=412ª. Estado=RESPUESTA ARMADA. Comentario=cambio de estado a través de rastreador/I, llegada automática/en camino. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8721
23/09/17	07:14:03	S412A	8721	Unidad=412A, Estado=UC. Comentario=CALIDAD DE SEÑAL AVL BUENA. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8721

23/09/2017 07:43:10 a. m.

Cronología\_de evento\_de fondo

Página 4

<u>Fecha</u>	<u>Tiempo</u>	<u>Término</u>	<u>Operador</u>	<u>Acción</u>
23/09/17	07:18:28	disp04	906046	Unidad=444AS. Estado=UC. Comentario=SEÑ. 10 A 30, Empleado=8512
23/09/17	07:21:28	S419C	9441	Unidad=419C. Estado=AK. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9441
23/09/17	07:21:29	disp04	906046	Unidad=413B. Estado=PERÍODO DE DESPLIEGUE. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9869
23/09/17	07:22:18	S413B	9869	Unidad=413B. Estado=RESPUESTA DE EMERGENCIA. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=9869
23/09/17	07:39:53	S412A	8721	Unidad=412A. Estado=AM. Comentario=49789. Ubicación=230 DOUGHTY BLV INWD. Empleado=8721

23/09/2017 07:43:10 a. m.

Cronología\_de evento\_de fondo

Página 5

# EXHIBIT 2



OFICINA DEL JEFE MÉDICO FORENSE  
CIUDAD DE NUEVA YORK



INFORME DE AUTOPSIA

Nombre del fallecido: Walter Orlando Cruz Perez

Caso M.E. n.º: Q-17-021182

Autopsia realizada por: Declan McGuone, MB, BCh

Fecha de la autopsia:  
09/23/2017

DIAGNÓSTICO FINAL

- I. DELIRIO EXCITADO, ANAMNÉSTICA:
  - A. SITUACIÓN POSTERIOR AL ESFUERZO FÍSICO, ANAMNÉSTICA.
  - B. INTOXICACIÓN AGUDA POR COCAÍNA:
    1. VER INFORME DE TOXICOLOGÍA.
- II. ESTADO TRAS EL USO DE ARMAS ELÉCTRICAS CONDUCTIVAS:
  - A. TRES SONDAS RECUPERADAS, TORSO ANTERIOR.
- III. ESTADO TRAS LA CONTENCIÓN POR PARTE DE LA POLICÍA, ANAMNÉSTICA.
- IV. TRAUMA DE CABEZA, TORSO Y EXTREMIDADES POR FUERZA CONTUNDENTE:
  - A. ABRASIONES Y CONTUSIONES.
- V. ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ATEROSCLERÓTICA:
  - A. ATEROSCLEROSIS AÓRTICA ABDOMINAL, LEVE.
- VI. ESTEATOSIS HEPÁTICA Y FIBROSIS PANCREÁTICA:
  - A. VER INFORME DE HISTOPATOLOGÍA.
- VII. RIÑÓN IZQUIERDO AUSENTE.
- VIII. VER INFORMES DE NEUROPATHOLOGÍA Y PATOLOGÍA CARDÍACA.

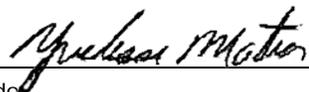
CAUSA DE LA MUERTE:

DELIRIO EXCITADO DEBIDO A INTOXICACIÓN AGUDA POR COCAÍNA SEGUIDO DE ESFUERZO FÍSICO CON CONTENCIÓN Y USO DE ARMA ELÉCTRICA CONDUCTIVA

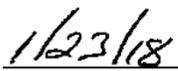
MANERA DE MORIR:

HOMICIDIO, (VER ARRIBA).

Oficina del Jefe Médico Forense de la Ciudad de Nueva York  
Certifico que los documentos adjuntos son copias  
verdaderas de los documentos en posesión de OCME.

  
Firmado

Yvelisee Matias

  
Fecha

1/23/2018

**OFICINA DEL JEFE MÉDICO FORENSE  
CIUDAD DE NUEVA YORK**

**INFORME DE AUTOPSIA**

**CASO N.º Q-17-021182**

*Por la presente certifico que yo, Declan McGuone, Examinador Médico-II de la ciudad, he realizado una autopsia en el cuerpo de **Walter Orlando Cruz Perez** el 23 de septiembre de 2017, comenzando a las 9:30 AM en la morgue de Queens de la Oficina del Jefe Médico Forense de la Ciudad de Nueva York.*

**EXAMEN EXTERNO:**

El cuerpo se recibe en posición supina en una bolsa de plástico para cuerpos, asegurada con un sello de plástico blanco con n.º "51916". Las etiquetas de identificación de OCME y del hospital están presentes en el pie derecho; hay presente una pulsera de identificación del hospital en la muñeca izquierda.

El cuerpo es el de un hombre bien desarrollado, bien nutrido, contextura media, 161 lb, 63" (índice de masa corporal: 28.5) y piel marrón clara cuya apariencia es consistente con la edad reportada de 36 años.

El cabello negro, fino y ondulado del cuero cabelludo mide aproximadamente hasta 1-1/2 in de largo. Hay una barba bien cuidada de 1/4". Los huesos nasales y faciales están palpablemente intactos. Los ojos tiene iris de color marrón turbio. La mandíbula superior está parcialmente dentada; la mandíbula inferior tiene dientes naturales intactos en un estado de reparación moderado. El torso no tiene nada especial. Los genitales externos no presentan trauma y son de un varón adulto normal no circuncidado. El ano no presenta trauma. Las extremidades no presentan cicatrices que recubran venas subcutáneas o edema. Las uñas intactas son cortas, limpias y bien mantenidas. Las uñas de los pies están engrosadas. Hay una cicatriz ovoide de 1/4" en la cara anterior de la extremidad superior izquierda proximal. Hay presentes dos tatuajes monocromáticos débiles en la extremidad distal inferior izquierda (ver las fotografías para documentación).

**CAMBIOS POSMORTEM:**

El rigor mortis es moderado y simétrico en las extremidades superiores e inferiores. Livor mortis está fijada en una distribución posterior. El cuerpo refrigerado está frío.

**PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS:**

Lo siguiente está en su lugar: tubo endotraqueal encintado; pegatinas de EKG en el torso anterior; catéter intraóseo en la tibia proximal derecha. Hay una contusión de 1/8 "x 1/8" en la mucosa labial superior derecha (comentario: podría estar relacionada con la intubación terapéutica).

**VESTIMENTA:**

El cuerpo se recibe vestido con una bata de hospital; no hay otras prendas de vestir disponibles para su examen.

**LESIONES. (EXTERNAS E INTERNAS):**

Las lesiones se indican con referencia al plano anatómico estándar con el cuerpo medido en posición horizontal; no se implica secuencia alguna

**I. TRAUMA DE CABEZA, TORSO Y EXTREMIDADES POR FUERZA CONTUNDENTE****A. CABEZA:**

Hay una contusión azul/púrpura de 3" x 1-1/2" en la parte superior exterior de la frente, a la derecha de la línea media. Hay una abrasión roja superficial de 1/2" x 1/4" en la frente externa superior, a la izquierda de la línea media. Hay una contusión azul/púrpura de 1-1/2" x 1/2" sobre la ceja izquierda; dos contusiones azul/púrpura, de 1" x 1/2" y 3/4" x 1/2" en la parte posterior del ojo izquierdo. Hay una contusión azul/púrpura tenue de 1/2" x 1/4" en la mejilla izquierda. Hay una contusión azul/púrpura débil de 3/4" x 1/2" y dos abrasiones lineales superficiales, de 1/4" y 1/2" en el dorso de la nariz. Las fosas nasales tienen manchas de sangre. Hay una contusión rojo/púrpura de 1" x 1/2" posterior a la cara lateral de la ceja derecha. Hay una hinchazón periorbital marcada y una decoloración rojo/púrpura alrededor del ojo derecho, que se extiende hasta la mejilla superior derecha. Hay una herida superficial oblicua de 1/2" debajo del párpado derecho. Hay hemorragias conjuntivales confluentes, de hasta 1/2" x 1/4", en la conjuntiva bulbar derecha. Hay petequias ocasionales, de hasta 1/16", en la conjuntiva palpebral superior izquierda. No hay fracturas de huesos faciales o nasales palpables. Hay una abrasión superficial oblicua roja de 1/2" detrás de la oreja derecha. La oreja izquierda está hinchada y descolorida a púrpura. Hay una abrasión oblicua de 1/8" en la hélix de la oreja. Hay dos abrasiones superficiales, de 1/4" x 1/4" cada una, en el cuero cabelludo parietal posterior izquierdo. Hay una hemorragia subcutánea parcheada en un área que mide aproximadamente 5" x 3" de profundidad hacia el cuero cabelludo frontoparietal derecho y sobre un área que mide 2" x 1-1/2" de profundidad hacia el cuero cabelludo parietooccipital izquierdo. El cráneo está intacto y sin fracturas. No hay hemorragia epidural o subdural. Ver el informe de neuropatología.

**B. TORSO:**

Hay dos contusiones lineales oblicuas, de 1" x 1/4" y 3/4" x 1/4", en el lado derecho del cuello. Hay una contusión de 1/4" x 1/4" en el lado izquierdo del cuello. Hay una abrasión de oblicua a horizontal roja de 2-3/4" x 1" en el torso anterior superior derecho, sobre la línea del pezón. Hay dos abrasiones lineales superficiales oblicuas, de 3/4" y 1/2" en el torso lateral izquierdo. Hay contusiones múltiples azul/púrpura de oblicuas a curvilíneas en el torso posterior superior, que van de 1/2" hasta 7" de longitud. Hay una contusión púrpura ovoide de 2" x 1" en el torso posterolateral superior izquierdo. Hay contusiones curvilíneas ocasionales rojo/púrpura, que van de 1" hasta 3", en el torso posterolateral izquierdo. Hay una contusión rojo/púrpura de 1/2" x 1/4" sobre la nalga derecha. Hay una contusión azul débil de 1/2" x 1/4" sobre la nalga

izquierda. Los músculos anteriores y posteriores del cuello no presentan hemorragia. Hay una fractura hemorrágica del asta superior derecha del cartílago tiroides. El hueso hioides no tiene nada destacable. No hay fracturas óseas de costillas ni pélvicas. Los órganos internos no presentan lesiones. Hay manchas de hemorragia testicular, mayores en el izquierdo que el derecho.

### **C. EXTREMIDADES:**

#### **Extremidad superior derecha:**

Hay abrasiones superficiales, de 1-1/2" x 1" de área, en la cara superior del hombro derecho. Hay una abrasión de 1/4" x 1/4" en el codo. Hay dos contusiones rojo/ púrpura, de 1" x 3/4" y 1/2" x 1/2", en la cara posterior de la extremidad distal. Hay abrasiones lineales superficiales ocasionales, que van de 1/8" hasta 1/2" de longitud, en la superficie anterior de la extremidad distal. La articulación interfalángica proximal del quinto dígito está hinchada y descolorida a púrpura. Hay hemorragia facial y subcutánea focal de la extremidad proximal y distal en la disección subcutánea. No hay fracturas de huesos largos palpables.

#### **Extremidad superior izquierda:**

Hay tres contusiones azul/púrpura débiles, de 1" x 3/4", 1/2" x 1/4" y 1/4" x 1/4", en la superficie anterior de la extremidad proximal. Hay una contusión rojo/púrpura de 1-1/2" x 1" en el codo. Hay abrasiones lineales superficiales ocasionales, que van de 1/8" hasta 1/2" en el codo. Hay contusiones con manchas rojo/púrpura (área de 3" x 2") en la superficie posterior de la extremidad distal. Hay una contusión de 1/2" x 1/4" en la superficie dorsal de la muñeca. Hay una abrasión oblicua de 1/2" en la superficie dorsal de la mano. Hay una contusión rojo/púrpura de 1/4" x 1/4" en el pulgar. Hay hemorragia facial y subcutánea focal de la extremidad proximal y distal en la disección subcutánea. No hay fracturas de huesos largos palpables.

#### **Extremidad inferior derecha:**

Hay abrasiones lineales superficiales ocasionales en la rodilla de hasta 1/8". Hay una contusión rojo/púrpura de 1" en la cara anterior de la extremidad distal. Hay una leve contusión azul de 1" x 1/2" y dos contusiones azules de 1/4" x 1/8" sobre la cara lateral del tobillo. Hay hemorragia facial y subcutánea focal alrededor de la rodilla y en la extremidad distal en la disección subcutánea. No hay fracturas de huesos largos palpables.

#### **Extremidad inferior izquierda:**

Hay abrasiones superficiales dispersas ocasionales en la cara anterior de la extremidad proximal y distal que van de 1/8" hasta 1/2" de longitud. Hay una contusión leve azul de 1" x 1/2" en la rodilla. Hay tres contusiones azul/púrpura, que varían de 1/2" x 1/4" hasta 1-1/4" x 3/4" de tamaño, en la superficie anterior de la extremidad distal. Hay una abrasión curvilínea de 2" sobre el aspecto medial del

tobillo. Hay una contusión azul/púrpura de 1/8" x 1/8" en la cara medial del pie. No hay fracturas de huesos largos palpables.

## **II LESIONES POR ARMA ELÉCTRICA CONDUCTIVA:**

Hay tres sondas de un arma eléctrica conductiva que penetraron la piel del torso anterior, dos en la parte superior del torso ligeramente a la izquierda de la línea media y una en el cuadrante abdominal superior derecho. La sonda metálica superior, marcada "A" en el diagrama del cuerpo, está centrada 15-1/2" desde la parte superior de la cabeza y 1/8" a la izquierda de la línea media. Está rodeada por una abrasión/quemadura eléctrica ovoide roja de 1/8". También hay una zona de 3/4" x 1/2" de débil decoloración azul de la piel circundante. Hay una leve hemorragia subcutánea asociada. La segunda sonda metálica, marcada B "en el diagrama del cuerpo, está centrada a 19-1/4" desde la parte superior de la cabeza y 1/8" a la izquierda de la línea media. Está rodeada por una abrasión/quemadura eléctrica ovoide roja de 1/4" x 1/8". Existe una leve hemorragia subcutánea asociada. La tercera sonda metálica, marcada "C" en el diagrama del cuerpo, está centrada a 23" desde la parte superior de la cabeza y 3-1/4" a la derecha de la línea media en el cuadrante abdominal superior derecho. Está rodeada por una abrasión/quemadura eléctrica ovoide roja de 1/8". Hay una leve hemorragia subcutánea asociada. La sonda perfora la pared abdominal anterior y la cápsula hepática en la cara inferior del lóbulo derecho del hígado.

Se recibió por separado en la bolsa del cuerpo una longitud de cable metálico.

*Estas lesiones, habiendo sido descritas una vez, no se repetirán.*

## **EXAMEN INTERNO:**

**CAVIDADES CORPORALES:** los órganos están en su sitio normal sin adherencias fibrosas ni acumulaciones anormales de líquidos. El pannus de la pared abdominal tiene 1/4" de espesor.

**PECHOS:** no hay ginecomastia.

**CABEZA:** el cerebro pesa 1450 g y se retiene con la duramadre, para consulta neuropatológica.

**CUELLO:** las vértebras cervicales, el hueso hioides, los cartílagos laríngeos y los tejidos blandos paratraqueales no presentan trauma. La vía aérea superior no está obstruida. La mucosa laríngea es normal. La lengua es normal.

**SISTEMA CARDIOVASCULAR:** el corazón pesa 330 g y se retiene para consulta de patología cardíaca. Existe una ligera aterosclerosis focal de la aorta abdominal. Las venas cavas y las arterias pulmonares están abiertas y no tienen trombos ni embolias.

**SISTEMA RESPIRATORIO:** el pulmón derecho pesa 380 g; el pulmón izquierdo pesa 320 g. Ambos pulmones están moderadamente congestionados y edematosos, pero por lo demás no tienen nada en especial y

están libres de masas, consolidación u otras lesiones focales. Los bronquios, los bronquiolos y la vasculatura no presenta obstrucciones ni trombos.

**HÍGADO, VESÍCULA BILIAR, PANCREAS:** ver arriba lesiones por armas eléctricas conductivas. El hígado pesa 2100 g. El parénquima graso, amarillo/marrón claro no presenta fibrosis, cirrosis ni lesiones focales. La vesícula biliar contiene aproximadamente 10 ml de bilis líquida verde oscuro y no presenta cálculos biliares. El páncreas es fibrótico, pero por lo demás no tiene nada de especial en la lobulación y el color.

**SISTEMAS HEMÁTICO Y LINFÁTICO:** el bazo pesa 170 g y tiene una cápsula intacta y suave, y un parénquima suave granate sin pulpa blanca prominente. No hay linfadenopatía. El timo es intrincado.

**SISTEMA GENITOURINARIO:** ver arriba lesiones testiculares. El riñón derecho pesa 270 g. El riñón izquierdo está ausente. El riñón derecho tiene una superficie subcapsular lisa con una arquitectura y una vasculatura normales. Los uréteres mantienen un calibre uniforme en una vejiga normal que contiene 20 ml de orina turbia amarilla. La glándula prostática es normal. Los testículos están descendidos.

**SISTEMA ENDOCRINO:** las glándulas pituitaria, tiroides y suprarrenales son de color, forma, tamaño y consistencia normales.

**SISTEMA DIGESTIVO:** el esófago y la unión gastroesofágica son normales. El estómago contiene aproximadamente 150 ml de comida parcialmente digerida que consiste en fragmentos de alimentos irreconocibles. La mucosa gástrica, el intestino delgado y el intestino grueso son normales. El apéndice vermiforme es normal.

**SISTEMA MUSCULOSQUELETAL:** las vértebras, las clavículas, el esternón, las costillas y la pelvis no presentan trauma. La musculatura no tiene nada destacable.

#### **TOXICOLOGÍA:**

Se envían muestras para análisis toxicológico; se emitirá un informe separado.

#### **NEUROPATHOLOGÍA:**

El cerebro y el duramadre se conservan para consulta neuropatológica; se emitirá un informe separado.

#### **PATOLOGÍA CARDÍACA:**

El corazón se conserva para consulta de patología cardíaca; se emitirá un informe separado.

#### **HISTOPATOLOGÍA:**

Se envían secciones de tejido para examen microscópico; se emitirá un informe separado.

**BIOLOGÍA MOLECULAR:**

Se conservan muestras para posibles estudios genéticos moleculares futuros.

**BIOLOGIA FORENSE:**

Se envía a biología forense lo siguiente: tarjeta de manchas de sangre; recortes de uñas; muestras de la superficie dorsal de ambas manos.

**RADIOGRAFÍA POSTMORTEM:**

Se toman y retienen radiografías de cuerpo completo.

**FOTOGRAFÍA:** se toman fotografías.

**EVIDENCIA:**

Las sondas de armas eléctricas conductoras y el pedazo de cable separado se envían a la Unidad de Evidencias de OCME.

[Revisión colegiada por M. Greenberg, 12/29/2017]

Declan McGuone, M.B., B.Ch.  
Médico Forense-II de la Ciudad

*La información proporcionada anteriormente, a mi leal saber y entender, es verdadera y correcta.  
Firmada electrónicamente por Declan McGuone el 29 de diciembre de 2017 a las 05:23:12 PM*

**CIUDAD DE NUEVA YORK**  
**OFICINA DEL JEFE MÉDICO FORENSE**  
**520 FIRST AVE**  
**NUEVA YORK, NY 10016**  
**LABORATORIO DE TOXICOLOGÍA FORENSE**

Fallecido: Walter Cruz Perez	Laboratorio N.º: FT17-03876	Caso M.E. N.º: Q17-021182
Autopsia efectuada por: Dr. McGuone		Fecha de la autopsia: 09/23/2017
Especímenes recibidos: Femoral (1,2) Sangre X Bilis X Orina X Contenido gástrico X Cerebro X Hígado X Humor vítreo X Otro (especificar): Sangre (corazón -1,2)		
Especímenes recibidos en el laboratorio por: Tonya Phoenix		Fecha de recepción: 09/25/2017
Equivalencias: 1.0 mg/L = 1000 ng/L = 0.1 mg/dL <span style="float: right;">1.0 mg/kg = 1000 ng/g = 1.0 mcg/g</span>		

**RESULTADOS**

Página 1 de 1

SANGRE (femoral) (1 de 2)

Benzoilecgonina 51 ng/mL (LC/MS)

Cocaína <50 ng/ml (LC/MS)

Etanol - no detectado (HSGC)

Morfina, oxicodona, oximorfona, hidromorfona, hidrocodona, codeína - no detectada (LC/MS)

6-monoacetilmorfina, etilbenzoilecgonina - no detectada (LC/MS)

Barbitúricos, anfetaminas, benzodiazepinas, metadona, cannabinoides, fentanilo - no detectados (IA)

Este informe tiene un archivo de caso de Toxicología Forense asociado.

Las definiciones de los términos utilizados en este informe se pueden encontrar en <http://www.nyc.gov/ocme>

CT = Prueba de color

GC = Cromatografía de gases

CA = Analizador químico

TLC = Cromatografía de capa fina

UV/VIS = Espectrofotometría

ultravioleta/visual

LC/MS = Cromatografía de

líquidos/Espectrometría de masa

GC/MS = Cromatografía de

gases/espectrometría de masa

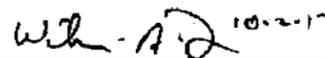
LC = Cromatografía de líquidos

IA = Inmunoensayo

< = Menor que

HS = Espacio de cabeza

Firmado:

 10-2-17

Mr William Dunn, M.S., F-ABFT

Director asistente, Laboratorio de Toxicología Forense

Fecha: 10/02/2017

AT

**CIUDAD DE NUEVA YORK**  
**OFICINA DEL JEFE MÉDICO FORENSE**  
**520 FIRST AVE**  
**NUEVA YORK, NY 10016**  
**LABORATORIO DE TOXICOLOGÍA FORENSE**

Fallecido: Walter Cruz Perez	Laboratorio N.º: FT17-03876	Caso M.E. N.º: Q17-021182
Autopsia efectuada por: Dr. McGuone		Fecha de la autopsia: 09/23/2017
Especímenes recibidos: Femoral (1,2) Sangre X Bilis X Orina X Contenido gástrico X Cerebro X Hígado X Humor vítreo X Otro (especificar): Sangre (corazón -1,2)		
Especímenes recibidos en el laboratorio por: Tonya Phoenix		Fecha de recepción: 09/25/2017
Equivalencias: 1.0 mg/L = 1000 ng/L = 0.1 mg/dL		1.0 mg/kg = 1000 ng/g = 1.0 mcg/g

**INFORME COMPLEMENTARIO**  
**RESULTADOS**

Página 1 de 1

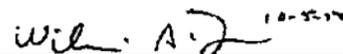
SANGRE (femoral) (2 de 2)  
 Cannabinoides sintéticos - no detectados (NMS)\*

\* Ver la copia adjunta del informe de laboratorio NMS  
 NOTA: consultar el informe inicial de fecha 10/02/2017  
 Este informe tiene un archivo de caso de Toxicología Forense asociado.

Las definiciones de los términos utilizados en este informe se pueden encontrar en <http://www.nyc.gov/ocme>

CT = Prueba de color  
 GC = Cromatografía de gases  
 CA = Analizador químico  
 TLC = Cromatografía de capa fina  
 UV/VIS = Espectrofotometría ultravioleta/visual  
 LC/MS = Cromatografía de líquidos/Espectrometría de masa  
 GC/MS = Cromatografía de gases/espectrometría de masa  
 LC = Cromatografía de líquidos  
 IA = Inmunoensayo  
 < = Menor que  
 HS = Espacio de cabeza

Firmado:

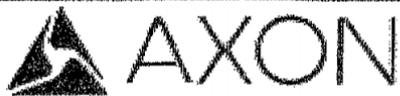


Mr William Dunn, M.S., F-ABFT

Director asistente, Laboratorio de Toxicología Forense

Fecha: 10/05/2017 AT

# EXHIBIT 3



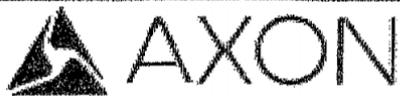
Información de TASER

Dept.	Departamento de Policía del Condado de Nassau	Informe generado por Nombre	Karp, Thomas
Serie Modelo	X13001W10 TASER X26P	Id. de placa Zona horaria local	bALaQTV Hora del Este (UTC -05:00)
Versión de firmware	Rev. 04.010	Generado el	16 de febr. de 2018 15:40:42
Nombre de dispositivo Estado	X13001W10  Activo		

Dispositivo

Núm. de secuencia	Hora local [dd:mm:aaaa h:min:s]	Evento [Tipo de evento]	Duración [Segundos]	Temperatura [grados Celsius]	Batería restante [%]
1	23 de sep. 2017 02:49:57	Armado		29	76
2	23 de sep. 2017 02:50:26	Disparar	5		76
3	23 de sep. 2017 02:50:31	Disparar	5		76
4	23 de sep. 2017 02:50:45	Disparar	5		76
5	23 de sep. 2017 02:50:45	Disparar	5		76
6	23 de sep. 2017 02:50:51	Disparar	5		76
7	23 de sep. 2017 02:50:57	Disparar	5		76
8	23 de sep. 2017 02:51:03	Seguro	66	34	76
9	23 de sep. 2017 09:59:53	Armado		26	76
10	23 de sep. 2017 09:59:54	Seguro	1	26	76

# EXHIBIT 4

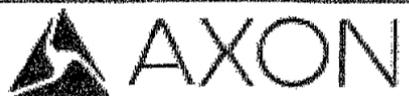


Información de TASER

Dept.	Departamento de Policía del Condado de Nassau	Informe generado por Nombre	Karp, Thomas
Serie Modelo	X13001RP9 TASER X26P	Id. de placa Zona horaria local	bALaQTV Hora del Este (UTC -05:00)
Versión de firmware	Rev. 04.010	Generado el	16 de febr. de 2018 15:35:46
Nombre de dispositivo Estado	X13001RP9 Activo		

Dispositivo

Núm. de secuencia	Hora local [dd:mm:aaaa h:min:s]	Evento [Tipo de evento]	Duración [Segundos]	Temperatura [grados Celsius]	Batería restante [%]
1	23 de sep. 2017 02:27:01	Armado		28	98
2	23 de sep. 2017 02:27:09	Disparar	5		98
3	23 de sep. 2017 02:27:14	Disparar	5		98
4	23 de sep. 2017 02:27:22	Disparar	5		98
5	23 de sep. 2017 02:27:30	Disparar	5		98
6	23 de sep. 2017 02:27:39	Disparar	5		98
7	23 de sep. 2017 02:27:51	Disparar	5		98
8	23 de sep. 2017 02:27:56	Disparar	4		97
9	23 de sep. 2017 02:28:01	Seguro	60	32	97
10	23 de sep. 2017 02:28:04	Armado		32	97



11	23 de sep. 2017 02:32:20	Seguro	256	37	97
12	23 de sep. 2017 02:32:27	Armado		36	97
13	23 de sep. 2017 02:33:10	Seguro	43	36	97
14	23 de sep. 2017 09:36:25	Armado		24	97
15	23 de sep. 2017 09:36:28	Seguro	3	24	97

# EXHIBIT 5



**Departamento de Policía  
del Condado de Nassau**

**Procedimiento departamental**

TITULO DEL PROCEDIMIENTO	NUMERO DEL PROCEDIMIENTO	REVISIÓN
<b>Uso del dispositivo de control electrónico (ECD)/Taser</b>	<b>OPS 12430</b>	<b>4</b>

<b>POLÍTICA</b>	<p>La política del Departamento de Policía tiene como fin prevenir el delito y arrestar delincuentes mientras se protege la vida humana. En situaciones donde es necesario emplear el uso legítimo de la fuerza <b>[Ver el glosario]</b>, los miembros de la Fuerza ejercerán la fuerza basándose en la totalidad de las circunstancias <b>[Ver el glosario]</b> mediante la utilización de un protocolo razonable y necesario <b>[Ver el glosario]</b> para mantener bajo control un incidente o individuo. <b>[Ver la política 4200]</b> De conformidad con las pautas nacionales aceptadas, un dispositivo de control electrónico (ECD) <b>[Ver definición]</b> emitido por el Departamento puede ser una herramienta efectiva cuando es necesario y razonable hacer uso de la fuerza.</p>
<b>PROPÓSITO</b>	<p>Establecer procedimientos para el uso de dispositivos de control electrónico en situaciones donde se requiere equipo para controlar a los individuos involucrados.</p>

<b>AUTORIDAD EMISORA</b> Vicejefe de policía	<b>FIRMA</b> Patrick J. Ryder	<b>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA</b> 12/6/2017
---	----------------------------------	--

<b>DEFINICIONES</b>	<p><b>Miembro autorizado para el uso del ECD:</b> miembro de la Fuerza que ha completado exitosamente el entrenamiento brindado por el NCPD (Departamento de Policía del Condado de Nassau) sobre el uso del dispositivo de control electrónico del Departamento.</p> <p><b>Cargador de energía de rendimiento automático (APPM):</b> sistema de suministro eléctrico de litio con un chip de memoria integrada que mantiene un registro de información operativa vital, como el nivel de energía restante, el rendimiento de la célula de energía y la expectativa de vida del paquete de la célula de energía, según la variedad de temperaturas y cargas, lo cual se muestra gráficamente en el dispositivo. Este APPM se apaga de forma automática cinco segundos después de presionar el gatillo.</p> <p><b>Cartucho:</b> cartucho reemplazable que libera dos sondas al conectar cables y envían señales de alta o baja tensión a un individuo.</p>
---------------------	---

**Descarga:** uso efectivo del ECD con descarga de sondas o modo de contacto directo (drive stun) [\[Ver definición\]](#) contra un individuo.

**Exhibición:** extracción y muestra del ECD como parte de la táctica de precaución, normalmente acompañadas por la verbalización adecuada.

**Drive stun (modo de contacto directo):** descargar el ECD a través del cual el dispositivo hace contacto directo con el cuerpo del individuo previsto sin que haya cartucho en su sitio o luego de que el cartucho se haya descargado. Este modo no debe ser el método principal de uso debido al riesgo que presenta como resultado de la cercanía con el individuo.

**Libro de registro del ECD:** libro para registrar el ingreso y la distribución de los ECD y cartuchos, el cual documentará lo siguiente:

1. miembro emisor, si corresponde,
2. fecha y hora en que se emiten o reciben el ECD o el cartucho,
3. fecha y hora en que se devuelve el ECD, si corresponde,
4. nombre del miembro que los recibe o devuelven y número de serie,
5. número de serie del ECD,
6. número de serie del cartucho utilizado,
7. número de serie del cartucho nuevo y
8. si el cartucho usado se destruirá o facturará.

**Dispositivo de control electrónico (ECD):** disruptor electromuscular diseñado para alterar las funciones motrices y sensoriales del sistema nervioso del individuo mediante la implementación de energía eléctrica alimentada por batería, suficiente para causar la disfunción de la motricidad o anular las respuestas motrices voluntarias. El ECD utilizado por el NCPD es el Taser Internacional X26P amarillo, modelo n.º 11003 con un paquete de baterías de APPM, de apagado automático, modelo n.º 22011.

**Apuntamiento láser:** acto de extraer el ECD de su funda y apuntarlo a un individuo y activar el punto láser del ECD para mostrar que el dispositivo está dirigido y orientado en la ubicación adecuada sobre el individuo.

**Aplicación exitosa:** resultado de descargar un ECD donde las sondas o la propia unidad hacen contacto con el cuerpo del individuo o la propia unidad hace

	contacto directo con el cuerpo del individuo para conducir energía que afecta tanto a las funciones motrices como sensoriales del sistema nervioso.
<b>ALCANCE</b>	Todos los miembros del Departamento
<b>FUENTES</b>	Graham v. Connor, 490 U.S 386 (1989) Modelo de política de la IACP, Armas de control electrónico. Agosto de 2009. PL Sección 35. (Defensa de justificación) PL Sección 205.30. (Resistencia al arresto) Uso de la fuerza policial, Tasers y otras armas menos letales. Departamento de Justicia/Oficina de Justicia Programas/Instituto Nacional de Justicia de los Estados Unidos. Mayo de 2011.
<b>REGLAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los miembros del Departamento no utilizarán la fuerza excepto lo estipule la ley.</li> <li>2. Los miembros del Departamento, mientras no se encuentren prestando servicio, <b>no portarán y asegurarán</b> el ECD que les emitió el Departamento, excepto cuando estén viajando hacia el trabajo y regresando de aquel.</li> <li>3. Los ECD solo serán utilizados por los miembros del Departamento que hayan completado el entrenamiento y hayan sido autorizados a utilizarlos.</li> <li>4. Los miembros del Departamento, mientras se encuentren prestando servicio, brindarán ayuda a individuos enfermos o accidentados de acuerdo con su nivel de entrenamiento y enviarán una ambulancia si fuera necesario</li> </ol>
<b>REEMPLAZA AL</b>	OPS 12430, revisión 3, con fecha 18/8/2016.
<b>PROCEDIMIENTO</b>  Miembro autorizado para usar un ECD	<p><b>A. Emisión y mantenimiento</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si el miembro autorizado para usar el ECD no es un oficial uniformado, se <i>provee</i> de un ECD cuando esté prestando servicio, <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <b>con excepción de si</b> es impráctico debido a la naturaleza de la tarea <b>actual</b>;</li> <li>b. <b>con excepción de si</b> porta un ECD y revela su identidad de oficial de policía o compromete su seguridad (ej.: BSO, Narcóticos).</li> </ol> </li> </ol>



<p><b>Miembro autorizado para usar un ECD</b></p>	<p>6. Si el miembro autorizado para usar un ECD es un oficial no uniformado.</p> <p>a. <i>devuelve</i> el ECD al final del período de servicio si el ECD <b>no</b> fue implementado <b>y</b></p> <p>b. <i>registra</i> los hechos de forma apropiada en el libro de registro del ECD</p> <p><b>B. Uso del dispositivo electrónico</b></p> <p>1. <i>Determina</i> que el uso de la fuerza es razonable y necesario para controlar a un individuo y <i>evalúa</i> el uso de un ECD.</p> <p><b>Nota:</b> debe considerarse la totalidad de circunstancias al decidir la fuerza necesaria para vencer la resistencia al intentar mantener el control de un individuo violento o realizar un arresto.</p> <p><b>Nota:</b> los factores que se deben considerar pueden incluir los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. si el individuo representa una amenaza inmediata para la seguridad de los oficiales, sí mismo u otros,</li><li>2. si está resistiendo activamente el arresto,</li><li>3. si cometió un delito, la gravedad del delito,</li><li>4. si está tratando de evadir el arresto dándosele a la fuga,</li><li>5. peligros circundantes.</li></ol> <p>2. <i>Solicita</i> asistencia, según sea necesario.</p> <p>3. <i>Inicia</i> el procedimiento de personas con discapacidad mental <b>[Ver el OPS 1155]</b> si es necesario.</p> <p>4. <i>Determina</i> que se utilizará el ECD.</p> <p><b>Nota:</b> excepto en circunstancias extremas, el ECD generalmente <b>no debe</b> utilizarse para controlar a un individuo en situaciones como las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. el individuo está en riesgo de caer desde una altura peligrosa,</li><li>2. está esposado,</li><li>3. está mostrando resistencia pasiva,</li><li>4. tiene una afección cardíaca conocida,</li><li>5. después de rociar un producto químico a base de alcohol, ya que los humos podrían causar incendio,</li><li>6. cuando estén presentes líquidos combustibles o inflamables,</li><li>7. el individuo es o aparenta ser menor de 16 o mayor de 65 años,</li><li>8. se sabe que el individuo es una embarazada,</li></ol>
---	--

<p><b>Operador de comunicaciones de la policía</b></p> <p><b>Miembros en la escena</b></p>	<p>9. está manejando o montando cualquier dispositivo móvil o vehículo, como un vehículo motorizado, bicicleta o patineta.</p> <p>5. <i>Avisa</i> al individuo, cuando proceda, que se utilizará el ECD si este se resiste al arresto o no cumple con la orden legal.</p> <p>6. <i>Anuncia</i> en voz alta a los oficiales de asistencia, cuando proceda, que el ECD se está mostrando. <b>[Ver definición]</b></p> <p><b>Nota:</b> es importante comunicar el uso inminente del ECD entre sí para que los miembros de la Fuerza <b>no</b> descarguen simultáneamente el ECD en un solo individuo.</p> <p>7. <i>Utiliza</i> el ECD de acuerdo con el entrenamiento recibido de la siguiente manera:</p> <p>a. cuando sea posible, muestra el ECD acompañado de comandos verbales apropiados,  b. cuando sea posible, utiliza el apuntamiento láser <b>[Ver definición]</b>,  c. descarga el ECD, ya sea por sonda o por modo de contacto directo. <b>[Ver definición]</b></p> <p><b>Nota:</b> el ECD se apagará automáticamente después de descargar energía eléctrica durante 5 segundos. Los miembros de la Fuerza no descargarán <b>más de 3</b> aplicaciones exitosas <b>[Ver definición]</b> del ECD sobre un solo individuo.</p> <p>8. <i>Reduce</i> al sujeto una vez que se cumple la orden.</p> <p>9. <i>Solicita</i> un supervisor de patrulla si no hay ninguno en la escena.</p> <p><b>Nota:</b> si el miembro autorizado <b>[Ver definición]</b> es un supervisor, solicita un supervisor adicional para la investigación.</p> <p>10. <i>Asigna</i> unidades adicionales a la escena según lo solicitado.</p> <p>11. <i>Se abstiene</i> de quitar las sondas del ECD del cuerpo del individuo.</p> <p>12. <i>Comprueban</i> la condición del individuo y presta ayuda si es necesario.</p>
--	---

<p><b>Funcionario responsable</b></p>	<p>13. <i>Inician</i> el procedimiento de casos asistidos <b>[ver el OPS 1110]</b> si alguna de las siguientes condiciones existen:</p> <p>a. el individuo tiene lesiones visibles,  b. se queja de alguna lesión,  c. el uso de la fuerza probablemente ocasione una lesión.</p> <p>14. <i>Inician</i> el procedimiento de procesamiento de arresto <b>[Ver el OPS 2115]</b> si es necesario.</p> <p>15. <i>Trata</i> al individuo reducido. <b>[Ver el OPS 1110]</b></p> <p><b>Nota:</b> las sondas del ECD solo deben ser extraídas por personal médico del hospital. Sin embargo, cuando sea necesario tratar a una persona, un paramédico puede eliminar las sondas.</p> <p>16. <i>Transporta</i> a la persona asistida al hospital.</p> <p>17. <i>Recupera</i> el ECD y el cartucho descargado del miembro autorizado.</p> <p>18. <i>Recupera y elimina adecuadamente</i> cualquier sonda que no haga contacto con el individuo.</p> <p>19. <i>Lleva adelante</i> una investigación del incidente.</p> <p>20. <i>Notifica</i> al funcionario responsable.</p> <p>21. Si se produjeron lesiones físicas graves <b>[ver el glosario]</b> o la muerte,</p> <p>a. <i>mantiene</i> la escena,  b. <i>obtiene</i> el ECD en su estado actual para el registro y la recolección de la prueba.</p> <p>22. Si se produjeron lesiones físicas graves o la muerte,</p> <p>a. <i>notifica</i> al supervisor del operador de comunicaciones de la policía (PCOS) para contactarse con el coordinador del Equipo de Respuestas de la Fuerza Mortal (DFRT),</p> <p>b. <i>notifica</i> al oficial al mando (CO) o, si el CO no está disponible, inicia el procedimiento Cobertura de Deber Administrativo. <b>[Ver ADM 2010]</b>,</p>
---------------------------------------	---

<p><b>Escuadrón de detectives</b></p>	<p>c. <i>dirige</i> al supervisor para asegurar la escena y salvaguardar el ECD para los detectives que respondieron,</p> <p>d. <i>notifica</i> al escuadrón de detectives en el recinto de ocurrencia <b>[Ver el glosario]</b> para encontrar la respuesta.</p>
<p><b>Oficial de policía</b></p>	<p>23. Si se produjeron lesiones físicas graves o la muerte,</p> <p>a. <i>responde</i> a la escena,  b. <i>investiga</i> el incidente <b>y</b>  c. <i>descarga</i> el ECD.</p>
<p><b>Supervisor</b></p>	<p><b>B. Informes y seguimiento después de la descarga</b></p> <p>1. <i>Prepara</i> el informe del caso. <b>[Ver el OPS 8110]</b></p> <p>2. <i>Prepara</i> el formulario <b>PDCN 258</b>, informe de uso de la fuerza.</p>
<p><b>Oficial al mando</b></p>	<p>3. <i>Reenvía</i> el formulario PDCN 258, antes del final de su período de servicio, al supervisor investigador.</p> <p>4. <i>Elimina</i> adecuadamente el cartucho del ECD, si <b>no es</b> necesario realizar una investigación adicional.</p> <p>5. <i>Revisa y completa</i> el formulario PDCN 258.</p> <p>6. <i>Prepara</i> un informe narrativo para su CO.</p>
<p><b>Oficial al mando de la Unidad de Entrenamiento en el Uso de Armas de Fuego</b></p>	<p>7. <i>Reenvía</i> el formulario PDCN 258 y el informe narrativo, antes del final de su período de servicio, al oficial al mando.</p> <p>8. <i>Revisa</i> el formulario PDCN 258 y todos los informes.</p> <p>9. <i>Completa</i> el formulario PDCN 258.</p> <p>10. <i>Reenvía</i> el formulario 258 original de PDCN y todos los informes al Jefe de División.</p> <p>11. <i>Envía</i> una copia del formulario PDCN 258 y todos los informes al Oficial al mando.</p> <p>12. <i>Mantiene</i> una copia del formulario PDCN 258 y todos los informes en mando.</p>

	<p>13. <i>Revisa</i> todos los informes de uso de la fuerza para determinar la efectividad del ECD.</p> <p>14. <i>Determina</i> si se necesita más entrenamiento.</p> <p>15. Si se requiere entrenamiento adicional,</p> <p>a. <i>prepara</i> un informe narrativo, b. <i>reenvía</i> el informe narrativo para el Jefe de Departamento. (TOC).</p>
<b>Jefe de división</b>	
<b>Jefe de departamento</b>	<p>16. <i>Revisa</i> el formulario PDCN 258 y todos los informes.</p> <p>17. <i>Completa</i> el formulario PDCN 258.</p> <p>18. <i>Envía</i> el formulario 258 del PDCN y todos los informes al Jefe de Departamento.</p>
<b>Miembro autorizado para usar el ECD</b>	<p>19. <i>Revisa</i> todos los informes de uso de la fuerza.</p> <p><b>C. Reemplazo del ECD</b></p> <p>1. <i>Responde</i> al comando lo antes posible para obtener un nuevo.</p> <p>2. <i>Emite</i> un cartucho al miembro autorizado.</p> <p>3. <i>Introduce</i> la información en el libro de registro de ECD. <b>[Ver definición]</b></p>
<b>Funcionario responsable/Supervisor</b>	