

Oficio VG/1250/2009.  
Asunto: Se emite Acuerdo de No Responsabilidad.  
San Francisco de Campeche, Campeche, a 28 de abril de 2009.

**C. LIC. JOSÉ IGNACIO SEARA SIERRA**

Presidente del H. Ayuntamiento de Carmen, Campeche,  
Ciudad del Carmen, Campeche.-

La Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche con fundamento en los artículos 1, 2, 3, 6 fracción III, 14 fracción VII, 40, 41, 43, 45, 48 y 49 de la Ley que crea a este Organismo, examinó los diversos elementos relacionados con la queja en base a notas periodísticas emitidas por diferentes publicaciones del Estado, así como del resultado de las investigaciones previamente realizadas por este Organismo dentro del legajo 020/2008-VC-VR, en agravio de quien en vida respondiera al nombre de **William Augusto Peralta Gutiérrez** y vistos los siguientes:

**ANTECEDENTES**

Con fecha 12 de marzo del año 2008, se inició de manera oficiosa el legajo 020/2008/VC-VR del Programa de Vinculación con la Ciudadanía radicado en la Visitaduría Regional de Ciudad del Carmen, Campeche, en base a notas periodísticas emitidas por diferentes publicaciones del Estado, en agravio de quien en vida respondiera al nombre de William Augusto Peralta Gutiérrez en contra del H. Ayuntamiento de Carmen, Campeche, específicamente del médico adscrito a la Dirección Operativa de Seguridad Pública, Vialidad y Tránsito Municipal, por considerarlo responsable de hechos presuntamente violatorios de derechos humanos.

En virtud de lo anterior, y de haberse encontrado elementos suficientes, con fecha 03 de marzo de 2009 este Organismo emitió un acuerdo fundado en el artículo 6 de su Ley, mediante el cual dio inicio al expediente de queja **003/2009-VR**, para emitir la resolución correspondiente en base a la investigación de los siguientes:

**HECHOS**

Nota periodística **CARMEN HOY** 11 de marzo de 2008:

*Dos horas después de haber ingresado a los separos de la Policía Municipal, luego de haber sido agredido por unos taxistas a batazos y*

*patadas, William Augusto Peralta, de 22 años de edad, murió dentro de las instalaciones.*

*Ante esta situación, sus familiares exigen justicia; que se esclarezca su muerte y castigue al, o los responsables de la misma, pues deja en la orfandad a Karina de un año dos meses y Sergio Augusto de dos años dos meses, así como viuda, a Carmita Guzmán de Hara.*

*Esta denuncia fue hecha por la madre del muchacho, María del Carmen González Escalante, a quien le dieron la desagradable noticia que su hijo había muerto, cuando acudió a las oficinas de la corporación para preguntar por su vástago, que había sido detenido después de ser agredido por algunos taxistas a batazos y patadas, en venganza porque junto con otra persona, que se dio a la fuga, intentaron asaltar a un ruletero.*

*Según datos recabados en el lugar, los hechos se registraron alrededor de las 16:00 horas del domingo, en las calles Criollo y Perchero, colonia El Potrero, entre los suburbios de San Manuel y Tierra y Libertad, hasta donde acudieron varios ruleteros a bordo de sus unidades para cobrar venganza de Peralta González de otra persona con quien había asaltado a un taxista, pero escapó antes de ser también agredido por la turba de taxistas.*

*Un vecino del lugar, Roberto Pérez Ramírez, solicitó la intervención de elementos uniformados, porque en la vía pública se registraba una riña colectiva.*

*Cuando arribaron patrulleros al lugar, sólo encontraron a William Augusto Peralta González tirado en el suelo y a un taxista, a quien no le pidieron ni identificación ni tomaron referencias del número de taxi, el cual se retiró del lugar porque ya no podrían ninguna querrela en contra del individuo, de quien dijo, junto con otro, pretendieron asaltarlo cuando les ofreció un servicio de carro de alquiler hasta esas inmediaciones, luego abordó su unidad y se fue tranquilamente sin ser molestado.*

*Los elementos policíacos (...) lo remitieron a los separos preventivos de la corporación, a donde ingresó a las 17:20 horas, con tercer grado de*

*intoxicación etílica y con excoriaciones en la región molar y supramaxilar derecha.*

*Sin embargo, de acuerdo a la versión de la madre del muchacho, María del Carmen González Escalante, al llegar alrededor de las 10:00 de la mañana, para preguntar por su hijo, el cual había sido detenido, le avisaron del fallecimiento de William Augusto y que su cuerpo ya había sido entregado a la Subprocuraduría de Justicia, por lo cual se encontraba en el Servicio Médico Forense de la dependencia, donde se le practicaba la autopsia de ley.*

*Fue hasta entonces que la señora González Escalante se enteró de la muerte de su vástago, que se registró en el interior de los separos preventivos de la Policía Municipal entre las 5:00 y las 5:30 horas de ayer lunes, como consecuencia de shock hipovolémico provocado por el entallamiento de vísceras huecas ante golpes recibidos.*

*González Escalante y su esposo, Luís Alfonso Rodríguez, acusaron entonces a los policías municipales de ser los probables causantes de su deceso, pero hasta ese momento no sabía que también un grupo de taxistas lo detuvieron a golpes, en venganza porque intentaron asaltar a uno de sus compañeros, por lo que ahora exigen el esclarecimiento de los hechos y el castigo correspondiente del homicidio de su vástago...”.*

Otros periódicos igualmente hicieron publicaciones relativas y similares sobre el deceso de William Augusto Peralta, como lo son CRÓNICA, TRIBUNA, NOVEDADES y EXPRESSO.

En observancia a lo dispuesto en el Título IV, Capítulo III del Reglamento Interno de esta Comisión de Derechos Humanos, se llevaron a cabo las siguientes:

### **ACTUACIONES**

Mediante oficio 065/2008-VC/VR de fecha 12 de marzo de 2008, se solicitó al C. licenciado José Ignacio Seara Sierra, Presidente Municipal de Carmen, Campeche, un informe acerca de los hechos relacionados con el legajo 020/2008-VC/VR radicado de oficio por este Organismo a Favor de quien en vida respondiera al nombre de William Augusto Peralta Gutiérrez, mismo que fue

proporcionado mediante oficio C.J. 416/2008 de fecha 19 de marzo de 2008, suscrito por el C. licenciado Julio Manuel Sánchez Solís, Coordinador Jurídico del Municipio de Carmen.

Mediante oficios 066/2008-VC/VR y 075/2008-VC/VR de fecha 13 y 27 de marzo de 2008, se solicitó al C. licenciado Dorilian Martínez Montejo, Subprocurador de la Tercera Zona de Procuración de Justicia del Estado de Carmen, Campeche, copias certificadas de la averiguación previa No. 893/2008, mismas que fueron proporcionadas mediante oficio 335/2008 de fecha 28 de marzo de 2008, suscrito por la licenciada Martha Peniche Cab, Visitadora General de dicha dependencia.

Con fecha 02 de abril de 2008, compareció previamente citado el C. Carmen Rodríguez García agente de la Dirección Operativa de Seguridad Pública, Vialidad y Tránsito Municipal, con la finalidad de manifestar su versión de los hechos materia del presente expediente.

Con la misma fecha, compareció previamente citado el C. Roberto García Martínez, agente de la Dirección Operativa de Seguridad Pública, Vialidad y Tránsito Municipal de Carmen, con la finalidad de manifestar su versión de los hechos materia de investigación.

El 26 de mayo de 2008, compareció previamente citado el C. Agapito Gutiérrez Centeno, agente de la Dirección Operativa de Seguridad Pública, Vialidad y Tránsito Municipal con la finalidad de manifestar su versión de los hechos materia del presente expediente.

Mediante oficios VG/018/2009 de fecha 15 de enero de 2009, se solicitó al C. maestro Juan Manuel Herrera Campos, Procurador General de Justicia del Estado, copias de las constancias de la indagatoria No. CCH-893/2008, mismas que fueron proporcionadas mediante oficio 198/2008 de fecha 09 de marzo de 2009, suscrito por el licenciado José Luis Sansores Serrano, Director Técnico Jurídico, en ausencia de la Titular de la Visitaduría General.

Con fecha 14 de abril de 2009, compareció previamente citado el C. doctor Jorge L. Alcocer Crespo, médico adscrito a la Dirección Municipal de Seguridad y Tránsito de Ciudad del Carmen, ante este Organismo a manifestar su versión de los hechos materia de investigación.

Conforme a lo dispuesto en la fracción II del artículo 100 del Reglamento Interno de esta Comisión, se procede a la enumeración de las:

### **EVIDENCIAS**

En el presente caso, las evidencias las constituyen los elementos de prueba siguientes:

1.- Notas periodísticas de fecha 11 y 12 de marzo de 2008, relacionadas con el deceso de William Augusto Peralta Gutiérrez publicadas en diversos rotativos del Estado y de Ciudad del Carmen.

2.- Tarjeta Informativa de fecha 09 de marzo de 2008 dirigido al C. comandante Humberto Peralta, Director de Seguridad Pública, suscrita por el C. Carmen Rodríguez García, patrullero de la unidad P-005.

3.- Parte Informativo de fecha 09 de marzo de 2008 dirigido al C. comandante Agustín Hernández Ramírez, suscrito por el C. agente Roberto García Martínez.

4.- Certificado médico realizado al que en vida respondiera al nombre de William Augusto Peraza Gutiérrez, el día 09 de marzo del año próximo pasado en las instalaciones la Dirección Operativa de Seguridad Pública y Tránsito Municipal de Carmen, Campeche; suscrito por el doctor Jorge L. Alcocer Crespo, Médico Cirujano adscrito dicha Dependencia.

5.- Fe de comparecencia de fecha 02 de abril del 2008, en la que se hizo constar que compareció previamente citado ante este Organismo el C. Carmen Rodríguez García, agente de Seguridad Pública, a manifestar su versión de los hechos materia de investigación.

6.- Fe de comparecencia de fecha 02 de abril del 2008, en la cual se hizo constar que el C. Roberto García Martínez, agente de Seguridad Pública compareció previamente citado ante este Organismo a manifestar su versión en torno a los hechos materia de investigación.

7.-Copias certificadas de la constancia de hechos número CCH-893/2008, en agravio de quien en vida respondiera al nombre de William Augusto Peralta Gutiérrez.

8.- Certificado médico de necropsia de ley de fecha 10 de marzo de 2008, que suscriben los CC. Doctores Manuel Hermenegildo Carrasco y Jorge L. Alcocer Crespo, médicos Peritos Forense adscrito a la Procuraduría General de Justicia del Estado, realizado a quien en vida respondiera a nombre de William Augusto Peralta González.

9.- Fe de comparecencia de fecha 26 de mayo de 2008, en la cual se hizo constar que el C. Agapito Gutiérrez Centeno, agente de Seguridad Pública de Carmen, compareció previamente citado ante este Organismo a manifestar su versión con relación a los hechos que se investigan en el presente expediente de queja.

10.- Fe de comparecencia de fecha 14 de abril de 2009, en la cual se hizo constar que el C. doctor Jorge L. Alcocer Crespo, compareció previamente citado ante este Organismo a manifestar su versión de los hechos materia de investigación.

11.- Dos fotografías a colores de la región abdominal del C. William Augusto Peralta Gutiérrez, obsequiadas por el C. doctor Jorge L. Alcocer Crespo.

Una vez concluida la investigación correspondiente al caso que nos ocupa, se procede al análisis de los argumentos, hechos y pruebas recabadas por este Organismo, en los términos siguientes:

### **OBSERVACIONES**

Del contenido de las diversas notas periodísticas se obtiene como argumento:

**a)** que con fecha 09 de marzo de 2008, aproximadamente a las 16:00 horas, el C. Roberto Pérez Martínez, solicitó a la Policía de Seguridad Pública de Carmen acudir a su domicilio ubicado entre las calles Criollo y Perchero de la Colonia el Potrero, en virtud de que su esposa mediante vía telefónica le comunicó que un sujeto se había metido a su casa, **b)** que arribaron patrulleros al lugar encontrando a William Augusto Peralta González tirado en el suelo, quien momentos antes había sido agredido por varios taxistas en venganza de haber asaltado a uno de ellos; **c)** que lo trasladaron a los separos preventivos, donde fue ingresado a las 17:20 horas, con tercer grado de intoxicación etílica y con excoriaciones en región molar y supramaxilar derecha; **d)** que con posterioridad alrededor de las 18:50 horas fue hallado muerto por el agente de guardia; **e)** según versión de la madre del hoy occiso su hijo falleció como consecuencia de golpes infligidos por Policías

Municipales en el interior de los separos de Seguridad Pública: y **f**) en declaración a la prensa de fecha 12 de marzo de 2008, el Subprocurador de Justicia de Carmen Dorilian Martínez Montejó, dio a conocer la hipótesis de que el C. Peralta González, según un vecino, fue atropellado por una camioneta.

En tal virtud, este Organismo solicitó un informe al Presidente Municipal de Ciudad del Carmen, Campeche, remitiendo el oficio de fecha 18 de marzo de 2008, suscrito por el C. comandante Humberto Peralta, Director de Seguridad Pública, Vialidad y Tránsito Municipal de Carmen, en el que se adjuntó copia de la tarjeta informativa de fecha 09 de febrero de 2008, expedido por el C. Carmen Rodríguez García, agente adscrito a la misma corporación, en el que señala:

*“...Por medio de la presente me permito informar que siendo las 17:10 hrs. del día de hoy presente al estar en mi recorrido de vigilancia sobre la isla de tris por bucanero la marina, observamos que una persona del sexo masculino nos hacia señas para que nos detuviéramos por lo que procedimos para ver qué pasaba, lo cual se acercó a la unidad y nos dijo que se llamaba **Roberto Pérez Ramírez** con domicilio en la calle **Criollo por Perchero de la colonia el Potrero**, por lo que nos indicó que en su domicilio su esposa le habló por teléfono y le había dicho que una persona del sexo masculino se había metido a su domicilio, por lo que se le proporcionó el apoyo e invitándolo que abordara la unidad para ubicar su domicilio, por lo que nos trasladamos al domicilio antes mencionado, llegando a las 17:20 hrs y al llegar nos indicó la esposa del quejoso que la persona que se había metido al domicilio ya se había salido y se encontraba acostado en la vía publica por lo que se procedió a detener por queja del Sr. Roberto Pérez Ramírez ya que lo acusa de alterar el orden en la vía pública, se hace mención que no lo acusa del allanamiento de morada ya que lo encontró afuera de su domicilio, y que únicamente quería castigo administrativo, por lo que se le invitó a esta persona a que saliera del lodo ya que había lodo con poco agua en el lugar donde se encontraba saliendo del lugar con lodo en diferentes partes del cuerpo posteriormente le pedimos que abordara la unidad y lo cual fue apoyado por uno de mis compañeros debido a que se encontraba muy alcoholizado ya abordo se trasladó a los separos de Seguridad Pública indicando que se llamaba William Augusto Peraza Gutiérrez asimismo **esta persona no tuvo la fuerza suficiente para soplar el alcoholímetro por lo que el médico Jorge Alcocer Crespo***

***optó por certificarlo clínicamente lo cual sacó 3/er grado de intoxicación etílica hematoma de 2cm. región occipital. Excoriación frontal y malar derecha. Equimosis de 1cm de bajo de la tetilla derecha. Equimosis en hombro derecho de 3cm en cadera derecha. Excoriación de 3 cm muslo derecho, excoriación en dorso pie izquierdo.”***

*Para posterior entregárselo a las 17:55 hrs al responsable en turno de la cárcel agente Roberto García Martínez, e ingresándolo, al interior asimismo anexo copia del certificado médico...”.*

Asimismo se anexó el parte informativo de fecha 09 de marzo de 2008, suscrito por el agente Roberto García Martínez adscrito a la Dirección Municipal de Seguridad Pública, Vialidad y Tránsito de Carmen, Campeche, en el que señala:

***“...En la ciudad del Carmen Campeche siendo aproximadamente las 18:50 horas del día 09 de Marzo del año que transcurre cuando escuché que las personas detenidas y puestas en los separos públicos de esta cárcel Municipal, empezaron a llamar para informarme que una persona del sexo masculino se encontraba sentado en la tasa (inodoro) del baño y que ya tenía rato y no salía y por lo que ingresé para revisar y efectivamente se encontraba dicha persona y visualicé que se estaba convulsionando y que sacaba espuma por la boca por lo que de inmediato lo saqué ayudado de otras personas que se encuentran detenidas en los separos para brindarle los primeros auxilios;dándole parte a la central para que llamara a la Cruz Roja, contestando el centralista de nombre GILBERTO CRUZ SALVADOR; pero inmediatamente el Médico de Guardia le hizo una revisión del pulso mismo que al parecer era muy bajo, pero al revisarlo y ponerle el estetoscopio escuchó que no latía el corazón y que por lo tanto dicha persona había muerto.***

***No omito manifestar que dicha persona respondía al nombre de WILLIAM AUGUSTO PERAZA GUTIERREZ y contaba con 22 años de edad, e ingresó (ayudado por el carcelero) a los separos por una falta administrativa consistente en ALTERAR EL ORDEN PÚBLICO (ESCÁNDALO) y queja del C. ROBERTO PÉREZ RAMÍREZ a las***



***17:55 horas del día y año que transcurre y que al practicarse el certificado médico arrojó como resultado CLÍNICAMENTE CON INTOXICACIÓN ETÍLICA DE TERCER GRADO. HEMATOMA DE 2CM. REGIÓN OCCIPITAL. EXCORIACIÓN FRONTAL Y MALAR DERECHAS. EQUIMOSIS DE 1CM DEBAJO DE TETILLA DERECHA. EQUIMOSIS EN HOMBRO DERECHO, EQUIMOSIS DE 3 CM., EN CADERA DERECHA. EXCORIACION EN DORSO DE 3 CM MUSLO DERECHO, EXCORACION EN DORSO PIE IZQUIERDO. Tal como se comprueba con el Certificado Médico que anexo a la presente expedido y signado por el C. DR. JORGE L. ALCOCER CRESPO. Siendo todo lo que tengo que informar a su Superioridad y lo que tenga a bien que ordenar...”.***

Se adjuntó a dicho informe el certificado médico a nombre del C. William Augusto Peraza Gutiérrez, de fecha 9 de marzo de 2008 a las 17:55 horas, suscrito por el doctor Jorge L. Alcocer Crespo, médico adscrito a la Dirección Municipal de Seguridad Pública y Tránsito Municipal de Carmen, en el que textualmente, entre otros datos, se observa:

*“...Clínicamente con intoxicación etílica de tercer grado. Hematoma de 2 cm región occipital. Excoriación frontal y malar derechas. Equimosis de 1cm debajo de tetilla derecha. Equimosis en hombro derecho. Equimosis de 3 cm. en cadera derecha. Excoriación de 3 cm muslo derecho. Excoriación en dorso pie izquierdo...”.*

Con la finalidad de allegarnos de mayores elementos con fecha 02 de abril del año próximo pasado, requerimos la comparecencia ante este Organismo del C. Carmen Rodríguez García, agente de Seguridad Pública que intervino en la detención del C. William Augusto Peralta Gutiérrez quién personalmente manifestó:

*“...Con fecha 09 de marzo del año en curso (2008) como a las 17:05 horas (cinco de la tarde con cinco minutos) salí de las instalaciones de la Dirección Operativa de Seguridad Pública, Vialidad y Tránsito Municipal en compañía de 5 elementos dirigiéndome a la colonia Renovación y en el trayecto de la avenida Isla de Tris a la altura de las embarcaciones denominado Bucaneros de la Marina, me encontraba circulando en el carril de alta cuando una persona del sexo masculino hizo señas para que me detuvieran, por lo que mi secretario el C.*

*Agapito Gutiérrez Centeno me indicó que nos hablaban por lo que disminuí la velocidad, e hice las señales correspondientes para estacionarme, por lo que se dirigió a la unidad una persona de sexo masculino quien me refirió llamarse Roberto Pérez Ramírez quien manifestó tener su domicilio en la calle Criollo por Perchero de la colonia El Potrero en esta ciudad (Cd. del Carmen), de igual manera nos informó que su esposa se acababa de comunicar con él vía celular, manifestándole que una persona de sexo masculino se encontraba en el interior de su domicilio, por lo que me comuniqué a la central de radio para informar el apoyo que me solicitaba el C. Roberto Pérez Ramírez, y nos dirigimos al domicilio de él, pero antes de llegar una pareja de la tercera edad me indicó que una cuadra antes una persona del sexo masculino les había macheteado su triciclo, por lo que procedí a preguntarles cómo vestía el agresor, a lo que respondieron que llevaba una camisa de color amarilla de rallas y un pantalón de mezclilla y posterior a ello, les indiqué de que si se encontraba en la vía pública sí lo podíamos subir a la patrulla, por lo que me dirigí a supervisar la zona y al llegar observé a una persona del sexo masculino que tenía las señas que me habían descrito y se encontraba en el interior de un domicilio, por lo que no pude detenerlo, pero al voltear me percaté de que otra persona del sexo masculino se encontraba sentado en una banqueta junto a una bolsa de color negro, por lo que les indiqué a mis compañeros que revisaran la bolsa, y al abrirla nos dimos cuenta que tenía una botella de bebidas embriagantes pero no recuerdo la marca, por lo que les ordené lo abordaran para su certificación médica, y posteriormente me trasladé al domicilio del C. Roberto Pérez Ramírez, y al llegar al domicilio, el C. Pérez Ramírez se bajó de la unidad para preguntarle a su esposa dónde se encontraba la persona que vía telefónica le había manifestado que se encontraba en el interior de su predio, por lo que su esposa le respondió que ya se había salido del predio pero que se encontraba acostado fuera del terreno en la parte trasera, por lo que le indiqué al C. Pérez Ramírez que no había motivo para detenerlo en virtud de que no se encontraba en el interior de su domicilio, contestándome que lo retirara del lugar debido a que su esposa se encontraba sola con sus hijos de sus pertenencias, por lo que le manifesté que lo abordaríamos a la unidad por queja de él y sería ingresado a los separos de la Dirección Operativa de Seguridad*

*Pública, Vialidad y Tránsito Municipal por alterar el orden público, así mismo se le externó que si algún familiar pagaba la multa saldría en libertad, antes de 36 horas que es el tiempo establecido para retener a una persona, por lo que procedí a verificar dónde se encontraba la persona antes mencionada y al encontrarlo acostado en el suelo, le ordenamos que se levantara y este a su vez inmediatamente se levantó sujetándose de una mallas ciclónicas que se encuentran en el predio del C. Roberto Pérez Ramírez, en virtud de que se encontraba en estado de ebriedad y no se podía sostener por sí solo, por lo que le ordené a uno de los elementos a mi cargo que lo sujetara del brazo para que no se fuera a golpear, debido a que en el lugar se encontraba mucho escombros, por lo que logré percatarme de que varias partes de su cuerpo tenía lodo y físicamente se encontraba bien por lo que procedimos a ingresarlo a la patrulla. Posteriormente me comuniqué a la central de radio para manifestarle que nos dirigíamos a las instalaciones de la Dirección Operativa de Seguridad Pública, Vialidad y Tránsito Municipal con dos personas abordo uno por alterar el orden público y el otro por ingerir bebidas embriagantes en la vía pública, para que los certificara el médico en turno. Al momento de llegar el médico los certificó a los dos, **pero uno de mis elementos me indicó que al momento de realizar la prueba del alcoholímetro a la persona detenida por alterar el orden público no pudo soplar el alcoholímetro, por lo que el médico en turno lo certificó clínicamente**, y a las 17:55 horas (cinco de la tarde con cincuenta y cinco minutos), fueron los dos ingresados a los separos de la Dirección Operativa de Seguridad Pública, Vialidad y Tránsito Municipal, siendo el caso de que la persona que ingresó por ingerir bebidas embriagantes tenía primer grado de intoxicación sin lesiones y **la persona que ingresó por alterar el orden público tenía tercer grado de intoxicación y presentaba lesiones**. Más tarde le ordené a mi secretario el C. Agapito Gutiérrez Centeno que rindiera el informe de los hechos ocurridos...”*

Con fecha 02 de abril de los corrientes, compareció ante este Organismo previamente citado el C. Roberto García Martínez, agente de Seguridad Pública de Carmen, quien con relación a nuestra investigación dijo:

*“...Aproximadamente como a las 17:55 horas (cinco de la tarde con*

*cincuenta y cinco minutos) se presentó el C. Agapito el cual desconozco sus apellidos quien es ayudante del agente Carmen Rodríguez García en compañía de un detenido que sólo llevaba puesto ropa interior, dejándome un certificado médico que mostraba tercer grado de intoxicación alcohólica, al momento de preguntarle su nombre al detenido no me respondió en virtud de que se encontraba en estado de ebriedad, por lo que le manifesté a mi ayudante el C. Manuel Ramírez García que lo ingresara a los separos de la Dirección Operativa de Seguridad Pública, Vialidad y Transito Municipal, y que lo ayudara ya que no se podía sostener solo. Como a las 18:50 horas (seis de la tarde con cincuenta minutos), los internos de la cárcel pública empezaron a gritarme que una persona del sexo masculino se encontraba sentado en la taza del baño y sacaba espuma por la boca, inmediatamente ingresé a los separos, por lo que con ayuda de los internos lo sacamos dejándolo enfrente de los pasillos donde se encuentra el consultorio del médico, de igual forma informé a la central de radio para que dieran parte a la Cruz Roja, mientras que el médico que se encontraba de guardia le diera los primeros auxilios. Al momento de que el médico en turno le estaba dando los primeros auxilios se dio cuenta que la persona había fallecido, por lo que me lo hizo saber y de inmediato se lo comuniqué al licenciado Reyes quien es Juez Calificador de la cárcel. Terminando así mis funciones...”.*

Con fecha 26 de mayo de 2008, compareció ante este Organismo previamente citado el C. Agapito Gutiérrez Centeno, también agente de Seguridad Pública de Carmen quien por su parte y en torno a los hechos declaró:

*“...Con fecha 09 de marzo del año en curso (2008) aproximadamente como a las 17:10 horas (cinco de la tarde con diez minutos) me encontraba de recorrido en compañía del agente C. Carmen Rodríguez García y tres elementos más en la patrulla N° 005, cuando por la avenida de cuatro carriles por las embarcaciones denominada “Marina de Bucaneros”, me percaté de que una persona del sexo masculino nos hacía señas, por lo que se lo manifesté al agente Carmen Rodríguez García, quien se detuvo inmediatamente, seguidamente la persona de sexo masculino se acercó a la patrulla y le manifestó al agente Rodríguez García que su esposa le había hablado vía telefónica comunicándole que un hombre se introdujo a su domicilio, por lo que nos solicitó el apoyo*

*para que nos trasladáramos hasta su domicilio y verificar cómo estaba la situación. Por lo que el agente Rodríguez García le indicó que abordara la patrulla y nos indicara dónde era su domicilio. Al llegar al domicilio del C. Roberto el cual desconozco sus apellidos ubicado en la colonia el Potrero unas personas de la tercera edad le manifestaron al agente Rodríguez García que unas personas se encontraban tomando en la siguiente cuadra y le habían dado un machetazo a su triciclo, por lo que nos dirigimos a la siguiente cuadra, pero al llegar sólo encontramos una persona del sexo masculino el cual desconozco su nombre sentado en la banqueta, a un lado tenía una bolsa negra y al revisarla nos percatamos de que tenía una cerveza, por lo que el agente Rodríguez García nos indicó que lo abordáramos a la patrulla por andar ingiriendo bebidas embriagantes en la vía pública. Posteriormente nos trasladamos al domicilio del C. Roberto ubicado en la calle Criollo de la colonia el Potrero, al llegar su esposa le manifestó que la persona del sexo masculino ya se había retirado del predio, indicándose que se encontraba acostado en el exterior del predio, por lo que el C. agente Carmen Rodríguez García le manifestó que se parara, por lo que se levantó apoyándose de las mallas del predio del C. Roberto, y con ayuda de dos elementos lo abordamos a la patrulla, manifestándole al C. Roberto que era necesario que acudiera a levantar su denuncia, a lo que respondió que no iría en virtud de que cuando llegamos se encontraba en el exterior de su domicilio, pero solicitó el apoyo para que se detuviera por falta administrativa, lo que se le hizo saber que sería trasladado a los separos de la Dirección Operativa de Seguridad Pública, Vialidad y Tránsito, por falta administrativa, trasladándonos de inmediato a las oficinas, **al llegar lo certificó el médico de guardia el C. Crespo, pero cuando se le indicó que soplara el alcoholímetro no pudo, por lo que el médico de guardia manifestó que se encontraba en tercer grado de intoxicación**, seguidamente se le entregó al carcelero en turno el C. Roberto el cual desconozco sus apellidos y lo trasladaron a la cárcel municipal, de igual forma se realizó el mismo procedimiento con la otra persona del sexo masculino que abordamos por ingerir bebidas embriagantes en la vía pública ...”.*

Continuando con nuestras investigaciones con fecha 14 de abril de 2009, compareció previamente citado ante este Organismo el C. doctor Jorge Luis Alcocer Crespo, médico adscrito a la Dirección Operativa de Seguridad Pública,

Vialidad y Tránsito Municipal de Carmen, y médico legista de la Procuraduría General de Justicia del Estado, quien rindió su declaración ante personal de esta Comisión con relación a la certificación médica que practicara al hoy occiso William Augusto Peralta Gutiérrez, con fecha 9 de marzo del 2008, a su ingreso a los separos de Seguridad Pública de Carmen, manifestando lo siguiente:

*“Que la certificación médica de las lesiones fue por observación y el grado de intoxicación etílica en forma clínica, agrega que a nivel de hipocondrio derecho es decir, en región hepática no se observaba ningún golpe, y asimismo no se quejó ni manifestó dolor a ese nivel, ni se tuvo antecedente en ese momento de que haya sufrido algún traumatismo severo con consecuencias internas, o sea un traumatismo cerrado en abdomen, y que sabía que lo llevaban por su estado de ebriedad, tampoco el examinado manifestó nada, lo que era entendible por el aparente estado de ebriedad, refiere que incluso cuenta con las fotografías a colores de la necropsia donde no se observan lesiones en hipocondrio derecho, y que a la brevedad las aportará, siendo todo lo que tiene que manifestar. Seguidamente el suscrito le pregunta si ¿a simple vista es posible advertir que una persona presenta lesiones internas? En este caso que se certifica estado de ebriedad y lesiones externas sin antecedentes de un traumatismo severo a nivel hepático, no es posible, ya en un servicio de urgencias es diferente porque normalmente se tiene el antecedente de un dolor abdominal realizándose un interrogatorio dirigido para buscar la localización exacta del dolor y causas probables que le produzcan el mismo lo que de cualquier manera se tendría que corroborar el diagnóstico con estudios de laboratorio y de gabinete (rayos X); (...) ¿Por qué al realizar la necropsia no se hizo referencia de olor a alcohol? Por que en la necropsia no tenemos con qué sustentar con el simple olor la cantidad de alcohol que este cadáver pudiera tener, por lo cual a través de solicitud directa del Ministerio Público se toman pruebas para su respectivo análisis toxicológicos, y que son enviadas a laboratorios de la ciudad de Campeche.”*

Con fecha 22 de abril de 2009, el C. doctor Jorge Luis Alcocer Crespo, obsequió mediante escrito a esta Comisión **dos impresiones fotográficas a colores** que según previo cotejo con las que obran en fotocopias certificadas que integran el expediente de mérito, **corresponden a la región abdominal del C. William**

**Augusto Peralta Gutiérrez, observando el oferente que en las fotografías no se observa lesión en hipocondrio derecho (región hepática);** imágenes que dicho galeno fijó al momento de realizarle la necropsia en su otro centro de trabajo Procuraduría General de Justicia del Estado.

Por otra parte, se obtuvo vía colaboración copias certificadas de la indagatoria número CCH-983/2008, iniciada a las **19:00 horas del día 09 de marzo de 2008**, con motivo del acuerdo emitido por el agente de guardia turno "C" del Ministerio Público ante la recepción del aviso de la central de radio de la Policía de Seguridad Pública, Vialidad y Transporte el reporte del fallecimiento de una persona del sexo masculino (William Augusto Peraza Gutiérrez), en el interior de las instalaciones de Seguridad Pública, en el cual obran, entre otras, las siguientes constancias que consideramos trascendentes respecto a los hechos que nos ocupan:

Copia certificada del resultado de la necropsia signado por los CC. Manuel Hermenegildo Carrasco y Jorge L. Alcocer Crespo., médicos forenses de la Procuraduría General de Justicia del Estado, en el que, entre otras cosas, se apunta que:

**SIGNOS TANATOLÓGICOS:** *Presenta rigidez de músculos de cara, temperatura corporal inferior al de la mano que explora, con iniciación de la lividez cadavérica en región dorso lumbar, sacra y cara posterior de las extremidades.*

**CABEZA:** *No presenta endostosis ni exostosis, hematoma de 2cm en región occipital, excoriación en región frontal en puntilleo y malar derechas.*

**CUELLO:** *No presenta lesión.*

**TÓRAX:** *Ligera equimosis de 1.5 cm por debajo de la tetilla derecha.*

**ABDOMEN:** *Sin lesión.*

**GENITALES:** *Sin lesión.*

**EXTREMIDADES SUPERIORES:** Equimosis de 4 cm y dos excoriaciones epidérmicas lineales de 12 y 3 en hombro derecho cara anterior. Eritema lineal en antebrazo derecho caras posteriores interna y externa tercio inferior por las esposas. Eritema con ligera excoriación lineal en cara posterior interna y externa del antebrazo izquierdo por esposas.

**EXTREMIDADES INFERIORES:** Equimosis de 2 cm en cadera lado derecho, excoriación dérmica de 3 cm en muslo cara externa tercio medio

**INSPECCIÓN INTERNA:** Se procede a realizar incisión quirúrgica en cráneo en forma de diadema formando dos colgajos uno hacia la región frontal y la otra hacia la región occipital, exponiendo huesos del cráneo encontrando presencia de hematoma a nivel de la región parieto occipital de tres centímetros el cual se retira no encontrando fractura o fisura alguna en huesos del Cráneo, así mismo se realiza corte con la sierra Stryker retirando la calota, no encontrando hematomas ni hemorragias en lóbulos cerebrales, se retira las meninges de la calota no encontrando fractura ni fisuras. Se realiza incisión quirúrgica a nivel de la horquilla del esternón para de ahí prolongarse hasta la sínfisis del pubis, disecando por planos no encontrando equimosis ni hematomas en cara anterior del tórax, ni en abdomen, se descubre la parrilla condroesternal no encontrando lesión ósea y se retira el plastrón condroesternal **para revisar los órganos torácicos, los pulmones y el corazón sin lesión.** Se procede a revisar los órganos abdominales encontrando abundante sangrado, epiplón mayor ligeramente hemorrágico, equimosis con colón ascendente y desgarró de hígado en su cara anterior y posterior. Se toma muestra de humor vítreo con jeringa hipodérmica en ojos para análisis toxicológico.

**CAUSA DE LA MUERTE:** SHOCK HIPOVOLÉMICO **DESGARRO DE HÍGADO POR CONTUSIÓN.**

**FECHA Y HORA DE FALLECIMIENTO:** 9 DE MARZO. A LAS 18:55 HORAS.



Declaración testimonial de fecha 11 de marzo de 2008, de la C. Ruth de la Cruz Astudillo, quien manifestó:

*“...Que me encuentro enterada de los hechos que corresponden a esta investigación, y el motivo por el cual me encuentro ante esta autoridad es debido que el día de ayer 10 de marzo del presente año, siendo aproximadamente a las veinte horas, estaba llegando a mi domicilio citado en el párrafo de mis generales, y unas personas me estaban esperando los cuales se identificaron como elementos de la Policía Ministerial, y se entrevistaron conmigo debido que mi esposo reportó que un sujeto se había metido a nuestro predio y que de ello habíamos dado parte de las autoridades, a lo que le contesté que sí efectivamente así fue, es por ello que me dijeron que me tenía que presentar ante esta autoridad con la finalidad de declarar lo que me consta; el caso fue que el día domingo nueve de marzo del presente año, entre cinco o cinco y media de la tarde, me encontraba en mi domicilio en compañía de mis dos menores hijos de 11 y 14 años, quienes nos encontrábamos en lo que es el área de la sala comentando sobre qué iban a comprar en la tienda de abarrotes que esta cerca de la casa, cuando en ese momento **escuché el ruido de un vehículo a fuerte velocidad**; me llamó la atención debido que por esa calle pasan pocos vehículos y los que pasan lo hacen a baja velocidad, siendo el caso que **al parecer a la altura de mi domicilio se escuchó un fuerte golpe, a lo que supuse que dicho vehículo se había estrellado con el portón de la casa el cual es de madera con malla ciclónica, en ese momento procedo a abrir la ventana que tiene vista a la calle y antes de abrirla escucho de nueva cuenta que el vehículo continua su marcha a alta velocidad, al abrir la ventana veo hacia la calle, debido que como la cerca es de malla ciclónica y alambre de púas se puede ver hacia la calle; es por ello que vi que una persona de sexo masculino estaba tirado en el suelo cerca del portón del predio, casi de inmediato veo al muchacho y lo reconocí como uno de los que pasan constantemente por la calle PERCHERÓN, y que supongo vive cerca de ahí ya que lo conozco sólo de vista; en ese momento que se estaba levantando escucho que se quejó agarrándose el estómago, y veo que se agarra del portón y lo comienza a subir brincando la altura aproximada de dos metros, en ese momento agarro mi celular y marco al 060, pero este creo estaba fuera de***

*servicio ya que nunca me contestaron aunque sonaba que timbraba, es por ello que procedí a marcarle a mi esposo el C. ROBERTO REYES RAMIREZ, quien se encontraba trabajando como vigilante, no sé el nombre de la empresa pero queda frente al club de yates, y le dije lo que había sucedido, y enseguida procedí a cerrar todas mis puertas y ventanas por precaución a pesar que al muchacho lo conocía de vista, en tanto venía mi esposo que hacer (sic) me asomé en dos ocasiones por la ventana para ver dónde estaba este muchacho y vi que por el patio brincó la malla y alambre de púas, hacia el predio de al lado el cual ahí no vive nadie está abandonado ya que tiene como un mes que no llegan a ocuparlo o vigilarlo, siendo el caso que como a los veinte minutos posteriores después que llamé por teléfono a mi esposo, llegó con una unidad de la Policía Municipal, es que mi esposo me llama, y me pregunta en dónde estaba el muchacho y le dije que se había pasado al predio de al lado, en donde no hay construido nada sólo hay montículos de arena de relleno y una parte donde hay monte, siendo el caso que salí a mi patio y vi que los agentes ingresaron al predio de al lado y buscaron en el área donde había monte y ahí fue en donde encontraron al muchacho, por lo que procedieron a levantarlo pero **el muchacho creo se quejaba de dolor por que se agarraba el estómago**, fue que los agentes cada uno lo agarró por los brazos y lo subieron a la unidad policíaca, ya mi esposo fue el que hablaba con los agentes, y no sé que más sucedió debido que se retiraron y mi esposo se quedó en la casa, en donde se quedó como media hora y luego se fue a su trabajo de nueva cuenta, cabe mencionar que en el tiempo que se quedó mi esposo le comenté que al parecer al muchacho lo habían atropellado ...”.*

De igual forma obra la declaración del C. Marco Antonio López Márquez como aportador de datos de fecha 12 de marzo de 2008, en la que manifestó:

*“...Con fecha nueve de marzo del presente año, aproximadamente entre cuatro de la tarde en adelante no recuerdo la hora exacta, yo venía caminando sobre la colonia Potreros de esta Ciudad, me dirigía a mi domicilio señalado en mis generales, cuando vi que venía caminando un chavo al cual conocí como WILLI, un vehículo venía atrás de él, mismo vehículo que frenó de golpe detrás de Willi, no pude ver si el vehículo le pegó al muchacho, y le grité al conductor que se había pasado de verga, Willi arrancó a correr pero no sé qué calle tomó, yo seguía caminando,*

*llegué a mi domicilio y en la banqueta se encontraba mi madre, mi cuñada, dos hermanos, mi cuñado y la suegra de mi hermano, de la cual no sé su nombre me dijo que yo fuera a comprar dos caguamas, fui a comprar las dos caguamas, y una vez que regresé las puse en la banqueta, y me dijo la suegra de mi hermano que destapara una, destapé la caguama y nos servimos y comenzamos a tomar la caguama de cerveza en ese momento pasó una patrulla no sé el número y al verme procedieron a detenerme por estar tomando en la vía pública. Me subieron a la patrulla, y me esposaron, y me senté en la paila, en total eran cuatro policías, el que manejaba la patrulla, su acompañante, y dos elementos que iban en la paila de la camioneta, los vecinos salieron, y vieron que me llevaban detenido y le gritaban a los policías no me quisieron bajar, ya estando arriba de la patrulla una señora gritó que había una persona tirada en su patio, la patrulla se fue a la casa de la señora, y Willi estaba tirado en el terreno de la señora, lo levantaron y sacaron del predio lo esposaron y lo subieron arriba de la patrulla, lo pusieron al lado mío, la gente se volvió a montar y les gritaban que nos bajaran, pero los policías no hicieron caso, a el chavo de nombre Willi se movía mucho, los policías que iban en la paila que eran dos se pusieron uno en cada lado, para evitar que el chavo se lastimara ya que él iba muy alterado y **estaba muy tomado**, mismo que vestía de pantalón negro no recuerdo el color de la camisa, nos trajeron a la corporación de Seguridad Pública, me pasaron con el médico de ahí me pasaron con encargado de la policía, me anotaron mi nombre me quitaron un cinturón, y me metieron a las celdas, a los quince minutos me metieron a WILLI a la celda, Willi y cuando entró a la celda ya entró de short y en la celda habían como quince personas detenidas, el chavo de nombre WILLI se acostó y se volvió a levantar casi enseguida y se metió al lado de la misma celda tardó en el baño, y uno de los detenidos se dio cuenta que Willi estaba sentado en la taza de baño y el que entró al baño comenzó a gritar a los policías que el chavo estaba sentado en el bacín y que estaba muy frio entraron los policías y sacaron al muchacho de la celda, lo acostaron afuera de la celda en el pasillo, y ahí lo tuvieron un rato hasta que llegaron las autoridades le pusieron una sabana y lo levantaron y se lo llevaron...”.*

Certificado de Defunción de fecha 09 de marzo de 2008, realizado por el doctor Manuel Hermenegildo Carrasco al occiso William Augusto Peralta González en cuyo

rubro de causa de defunción se aprecia que ésta fue por:

**“SHOCK HIPOVOLÉMICO POR DESGARRO DE HÍGADO SECUNDARIO A CONTUSIÓN.”**

Asimismo obra el acuerdo de fecha 11 de marzo de 2008, donde se recepciona el dictamen toxicológico del departamento de servicios periciales en donde se tiene por recibido a la C.Q.F.B. Nancy del C. Herrera Cutz, dependiente de la Dirección de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado, con el Oficio Número 994/SP/2008, expedido en San Francisco de Campeche con fecha 10 de Marzo de 2008, por medio del cual remite el DICTAMEN TOXICOLÓGICO de la muestra de HUMOR VÍTREO del occiso WILLIAN AUGUSTO PERALTA GONZÁLEZ Y/O PERAZA GUTIÉRREZ, y donde se determinó que se **DETECTÓ LA PRESENCIA DE ALCOHOL ETÍLICO EN UNA CONC. DE 184.11 mg/dl**, y no se detectó la presencia de drogas de abuso analizadas; por lo cual se recepciona y se agrega en autos para los fines legales a que haya lugar.

El acuerdo de fecha 02 de marzo de 2009, donde se recepciona y se transcribe dictamen médico realizado al occiso William Augusto Peralta González (sic) por los doctores Jorge Luís Alcocer Crespo y Manuel Hermenegildo Carrasco, médicos peritos forense de la Procuraduría General de Justicia del Estado, en donde comunican lo siguiente:

- 1.- SE TRATA DE UN CADÁVER DEL SEXO MASCULINO QUE PRESENTA LAS SIGUIENTES LESIONES. **CABEZA:** HEMATOMA EN REGIÓN OCCIPITAL DE 2 CM. EXCORIACIÓN DÉRMICA EN REGIÓN FRONTAL DERECHA EN PUNTILLO ASI MISMO EN REGIÓN MALAR DEL LADO MENCIONADO. **TORAX:** EQUIMOSIS DE 1.5 CM EN LA TETILLA DERECHA **ABDOMEN NO SE APRECIA LESIÓN.** **GENITALES:** SIN LESIÓN. **EXTREMIDADES SUPERIORES:** EN EL HOMBRO DERECHO EN SU CARA ANTERIOR SE APRECIA EQUIMOSIS DE 4CM Y DOS EXCORIACIONES DÉRMICAS DE 12 CM EN EL ANTEBRAZO HAY LA PRESENCIA DE ERITEMA LINEAL PRODUCTO POR LA PRESIÓN DE LAS ESPOSAS. ESTO MISMO PASA CON EL MIEMBRO IZQUIERDO EXTREMIDADES INFERIORES EXCORIACIÓN DÉRMICA DE 3 CM EN EL MUSLO DERECHO.
- 2.- ESTAS LESIONES FUERON CAUSADAS POR UN OBJETO MEDIANO.

*3.-LAS LESIONES QUE PRESENTA NO FUERON PRODUCTO DE UN ATROPELLAMIENTO.*

*4.-ESTAS LESIONES FUERON PRODUCIDAS POR UN OBJETO SÓLIDO, INDEPENDIENTEMENTE QUE HAY LAS PRODUCIDAS POR GOLPES CON LAS MANOS.*

Efectuados los enlaces lógico-jurídicos derivados del análisis de las probanzas anteriormente señaladas, arribamos a las siguientes consideraciones jurídicas:

Respecto al supuesto de que el C. William Augusto Peralta Gutiérrez, falleció como consecuencia de lesiones infligidas por elementos de Seguridad Pública Municipal de Carmen, del contenido de las actuaciones y de los documentos antes expuestos, observamos que al día de la emisión del presente documento no contamos con elementos contundentes para determinar la responsabilidad de dichos servidores públicos, sin dejar de mencionar que de las últimas constancias que nos fueron remitidas de la indagatoria CCH-983/2008, actualmente en fase de integración, se advierten nuevas líneas de investigación.

No obstante lo antes concluido, esta Comisión considera oportuno observar al H. Ayuntamiento de Carmen que en los casos en los que se registre el ingreso de personas con intoxicación alcohólica o bajo el influjo de cualquier otra droga a los separos de su Dirección Operativa de Seguridad Pública, Vialidad y Tránsito Municipal, se intensifique la vigilancia de dichas individuos a fin de que, dada su condición, se salvaguarde en lo posible su integridad física y por ende, su vida.

Otro punto que motivó a este Organismo conocer del presente asunto en calidad de expediente para la investigación de presuntas violaciones a derechos humanos, es lo relativo a la valoración médica de la que fue objeto el C. William Augusto Peralta Gutiérrez el día 9 de marzo de 2008 a su ingreso a los separos de Seguridad Pública Municipal de Carmen, por el C. doctor Jorge Luis Alcocer Crespo, específicamente en el sentido de que si dicho médico estuvo en posibilidad de advertir que el examinado requería atención hospitalaria con motivo de un posible traumatismo abdominal.

Al respecto el galeno Alcocer Crespo hizo constar lesiones (Hematoma de 2 cm región occipital. Excoriación frontal y malar derechas. Equimosis de 1 cm debajo de tetilla derecha. Equimosis en hombro derecho. Equimosis de 3 cm. en cadera derecha. Excoriación de 3 cm muslo derecho. Excoriación en dorso pie izquierdo)

que en términos generales coinciden con las que se anotaron en el correspondiente certificado médico de necropsia, agregándose mayores exactitudes en el último documento referido, sin embargo, en base a lo que se hizo constar, no podemos concluir estrictamente que el médico señalado haya incurrido en alguna trascendente omisión respecto a las lesiones que apuntó.

Adicionalmente, el médico citado certificó que clínicamente el C. Peralta Gutiérrez se encontraba con intoxicación etílica de tercer grado, como observamos de las aportaciones antes expuestas en la presente resolución en este caso no se hizo la prueba del alcoholímetro, ya que el presunto agraviado, por su estado, no podía soplar, (según partes informativos y declaraciones ante esta Comisión de los Policías que intervinieron), por lo que dicha valoración reiteramos fue por apreciación clínica.

Con relación al grado de intoxicación alcohólica del C. Peralta Gutiérrez, el estudio de laboratorio solicitado por el Ministerio Público, emitido por la C.Q.F.B. Nancy del C. Herrera Cutz, dependiente de la Dirección de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado, arrojó que dicho ciudadano, según prueba de humor vítreo, tenía alcohol etílico en una concentración en sangre de 184.11 mg/dl, partiendo de esta resultado, a fin de tener una idea del estado en el que se encontraba el examinado a continuación reproducimos una tabla publicada en la página <http://www.saludymedicinas.com.mx/Esquemas/E00019.html>, en la que si bien se exponen los efectos del alcohol en los no alcohólicos, su contenido nos auxilia a guisa de referencia:

*“Presentamos una comparación entre los niveles de concentración de alcohol en el organismo, expresada en miligramos (mg) por decilitro (dl) de sangre, y los efectos físicos y de conducta que ocasiona en gente no alcohólica. La absorción de esta sustancia se sujeta a variables, como concentración de alcohol en la bebida y su composición química, presencia de comida en el estómago, peso del sujeto (menos peso, más absorción), sexo (las mujeres son más sensibles) y qué tan habituado al alcohol está quien bebe”*

| <b>Nivel de alcohol en la sangre</b> | <b>Efectos</b>  |
|--------------------------------------|---|
| 50 mg/dl                             | Facilita la relación social; tranquilidad   |
| 80 mg/dl                             | Coordinación disminuida (reducción de las habilidades físicas y mentales). Disminución de |

|                   |  |
|-------------------|--|
|                   | reflejos (poca capacidad de respuesta ante situaciones cotidianas; mala coordinación.                          |
| 100 mg/dl         | Alteración perceptible de la coordinación.   |
| 200 mg/dl         | Confusión. Disminución de la memoria. Alteración importante de la estabilidad (no se puede permanecer de pie). |
| 300 mg/dl         | Pérdida de conciencia.   |
| 400 mg/dl y mayor | Estado de coma, muerte.  |

De lo que observamos que, según la doctrina, el C. William Augusto Peralta Gutiérrez, tenía un grado de alcohol que mínimo pudo ocasionarle una alteración perceptible de la coordinación y próximo a encontrarse en confusión o con una alteración importante de la estabilidad, sin poder permanecer de pie; último signo que corroboran constancias antes expuestas cuando los policías que intervinieron en la detención de Peralta Gutiérrez informaron que tuvieron que auxiliarlo para sostenerlo y abordarlo a la patrulla debido al estado de embriaguez en el que se encontraba.

Por otra parte, el autor Alfonso Quiroz Cuarón<sup>1</sup>, expone las tres fases de la embriaguez de la siguiente manera:

*“a) De excitación:*

*Vivacidad de movimientos: euforia; locuacidad; asociación de ideas superficiales. Pupilas dilatadas; respiración y pulso ligeramente acelerados. Piel húmeda. Se muestra tal cual es: sentimental, confidencial, alegre, melancólico, envalentonado, etc.*

*b) De confusión*

*Hay incoordinación motora y confusión psíquica. Perturbaciones sensoriales; incapacidad de atención. Fuga de ideas. Impulsividad. Palabra difícil, pastosa, disartria<sup>2</sup>. Actitudes inconvenientes. No es capaz de caminar sobre una línea recta de 5 metros, no permanece en equilibrio.*

*c) De sueño:*

<sup>1</sup> Quiroz Cuarón, Alfonso. *Medicina Forense*. Edit. Porrúa S.A. de C.V., México 1993. pág. 789 y 790.

<sup>2</sup> DISARTRIA n. f. Dificultad de articular las palabras como resultado de una parálisis o de una ataxia de los centros nerviosos que rigen los órganos fonatorios. SIN.: anartria. © El Pequeño Larousse Interactivo, 2002

*No puede sostenerse en pie y, a veces, ni siquiera sentado. Pupilas contraídas, piel pálida. Respiración y pulsos lentos. Conciencia incompleta; no oye ni comprende: reaccione sólo a estímulos violentos.*

De tal manera, una vez expuesto lo anterior, observamos que al haber el C. doctor Jorge Luis Alcocer Crespo, calificado clínicamente al C. William Augusto Peralta Gutiérrez, con tercer grado de intoxicación alcohólica, dicha apreciación no resulta distante al estado en el que según la bibliografía expuesta y los resultados de laboratorio practicados pudo haber presentado el presunto agraviado al momento de su certificación, ya que además de que las aportaciones policíacas señalan que el C. Peralta Gutiérrez no se podía sostener de pie, agregan que tampoco pudo soplar el alcoholímetro, por lo que en ese sentido no se evidencia inconsistencia alguna.

Ahora bien, retomando nuestro cuestionamiento principal, respecto a la atención médica que el C. doctor Jorge Luis Alcocer Crespo brindó al C. William Augusto Peralta Gutiérrez el día de su deceso, cabe significar que queda sobreentendido que la función medular del servicio que presta consiste en hacer constar el estado físico y de salud en el que se encuentran los detenidos a su ingreso-egreso de los separaos de Seguridad Pública Municipal de Carmen, y en su caso, su grado de intoxicación alcohólica y si presenta signos de algún otro tipo de intoxicación, lo que de ser positivo, lógicamente supone la necesidad de prestar una mayor atención médica, sin dejar de mencionar que en base a lo clínicamente detectado es legalmente responsabilidad del facultativo de que sean tomadas las medidas necesarias para que sea salvaguardada la integridad física y/o la vida de las personas privadas de su libertad.

En ese sentido, sin dejar de observar que la causa de la muerte del C. William Augusto Peralta Gutiérrez fue **“SHOCK HIPOVOLÉMICO POR DESGARRO DE HÍGADO SECUNDARIO A CONTUSIÓN”**, apreciamos que el doctor Alcocer Crespo hizo constar las lesiones que a simple vista presentaba el hoy occiso William Augusto Peralta Gutiérrez, todas ellas superficiales y que de haber sido valoradas desde el punto de vista médico legal, seguramente hubiesen sido clasificadas como lesiones leves que tardan en sanar menos de 15 días, así como también certificó que se encontraba en III grado de Intoxicación alcohólica.

En ese tenor, para efectos de poder estimar si dicho médico estuvo clínicamente ante la posibilidad de inferir que el C. Peralta Gutiérrez, presentaba lesión cerrada



(por dentro) a nivel hepático, exponemos la siguiente información bibliográfica:

### **02 AGO 06/Heridas contusas o cerradas/Traumatismo Abdominal<sup>3</sup>**

Actualización de los métodos diagnósticos y terapéuticos de las lesiones ocasionadas por traumas cerrados del abdomen.

Dres. Joseph A Salomone III, Jeffrey P Salomone. *Abdominal Trauma, Blunt*  
Comentario y resumen objetivo: Dra. Marta Papponetti  
eMedicine

*“El traumatismo abdominal contuso es causa de morbimortalidad en todos los grupos etarios. **El diagnóstico de la patología intraabdominal grave resultante suele ser difícil.** Muchas lesiones pueden no manifestarse durante la evaluación inicial y el período de tratamiento. Los mecanismos de lesión suelen ser la consecuencia de otras lesiones asociadas que pueden alejar la atención del médico de las patologías intraabdominales que ponen en riesgo la vida.*

#### **Fisiopatología**

*Las lesiones de las estructuras intraabdominales pueden ser clasificadas de acuerdo con dos mecanismos de producción principales: fuerzas de compresión y fuerzas de desaceleración.*

*Las fuerzas de compresión pueden provenir de golpes directos o compresiones externas contra un objeto fijo (cinturón, columna vertebral). Más comúnmente, estas fuerzas compresivas causan desgarros y hematomas subcapsulares en las vísceras sólidas. También pueden deformar los órganos huecos y aumentar en forma transitoria la presión intraluminal, provocando su ruptura. Este aumento transitorio de la presión es un mecanismo frecuente que interviene en el traumatismo cerrado del intestino delgado.*

*Las fuerzas de desaceleración causan estiramiento y cortes lineales que se hallan entre objetos libres y fijos. Estas fuerzas de corte longitudinales tienden a romper las estructuras de soporte en la unión entre los segmentos libres y los fijos. Las lesiones por desaceleración clásicas son el desgarró hepático, a lo largo del ligamento redondo y la lesión de la íntima de las arterias renales. Como las asas intestinales*

---

<sup>3</sup> <http://www.intramed.net/actualidad/contenido.asp?contenidoID=40871>

*pasan por las uniones, como resultado de la lesión de los vasos espláncnicos pueden producirse trombosis y desgarros mesentéricos.*

***El hígado y el bazo son los órganos afectados con mayor frecuencia, aunque los informes varían. Le siguen en frecuencia los intestinos delgado y grueso. Estudios recientes muestran mayor número de lesiones hepáticas, lo que es atribuido por los autores la mayor cantidad de lesiones diagnosticadas por el uso de la tomografía computarizada.***

*Su frecuencia y la mortalidad resultante varían según las fuentes consultadas.*

### **Historia**

*-Comienza con la evaluación y la resucitación.*

*-En general, no se obtiene una historia detallada hasta que se ha recuperado al paciente de las lesiones que ponen en riesgo su vida. Sin embargo, dicen los autores, **para hacer una mejor predicción del tipo de lesión y su peligro potencial es importante recabar el mecanismo lesional de los testigos, los paramédicos o la policía.***

*-La utilización de la regla nemotécnica AMPLE es útil para recordar los elementos clave de la historia.*

*A (del inglés Allergia)*

*M (del inglés: medications)*

*P (del inglés: past medical history)*

*L (de Last [último] comida u otra ingesta)*

*E (del inglés: **Events, sucesos causantes**)*

*-El antecedente de hipotensión<sup>4</sup> fuera del hospital es un predictor de otras lesiones intraabdominales importantes. Aún si el paciente llega normotenso, se lo debe considerar como de mayor riesgo.*

### **Examen físico**

*Inicia*

---

<sup>4</sup> HIPOTENSIÓN n. f. Tensión arterial inferior a la normal. © El Pequeño Larousse Interactivo, 2002

-Al examen y resucitación iniciales le sigue el examen secundario del abdomen.

-Si hay lesiones que ponen en riesgo la vida, postergar el examen secundario hasta que el paciente esté estabilizado.

**-También se presentan víctimas de traumas contusos con un abdomen sin signos importantes en la presentación inicial. Muchas lesiones están ocultas al principio y se manifiestan más tarde. El examen seriado frecuente, junto con los estudios diagnósticos apropiados (TC abdominal y ecografía a la cabecera del enfermo) son esenciales en cualquier paciente con un mecanismo de lesión significativo.**

### **Inspección**

**-Examinar el abdomen para determinar la presencia de signos externos de lesión. Buscar abrasiones o zonas equimóticas.**

-Detectar lesiones predictoras de trauma intraabdominal potencial (abrasiones por cinturón, contusiones por el volante). En muchos estudios, el cinturón está relacionado con la ruptura del intestino delgado y mayor incidencia de lesiones intraabdominales.

-Observar el tipo de respiración, dado que la respiración abdominal puede reflejar lesiones de la médula espinal. Buscar distensión y cualquier despigmentación.

-En un paciente con lesiones abdominales contusas, la bradicardia puede indicar la presencia de sangre libre en el peritoneo.

- El signo de Cullen (equimosis periumbilical) puede indicar hemorragia retroperitoneal; sin embargo, este síntoma suele aparecer luego de varias horas. La coloración y edema del flanco despierta la sospecha de lesión retroperitoneal.

-La inspección de los genitales y el periné permite descubrir lesiones de los tejidos blandos, sangrado y hematoma.

(...)

### **Percusión**

-El dolor a la percusión es un signo peritoneal.

**-El dolor obliga a profundizar la evaluación y a la interconsulta con el cirujano.**

### **Auscultación**

-Los soplos abdominales pueden indicar lesión vascular o fístula arteriovenosa traumática.-Durante la auscultación, palpar con suavidad el abdomen y observar las reacciones del paciente.

### **Causas**

**-Las causas más comunes de trauma abdominal contuso se deben a accidentes entre automotores y de automotores contra peatones.**

-Otras etiologías comunes son las caídas y los accidentes industriales o por actividades recreativas.

(...)"

## **Trauma Abdominal<sup>5</sup>**

*Drs. Hildebrando Ruiz Cisneros, Carlos Huayhualla Sauñe:*

*“Se denomina trauma abdominal (TA), cuando éste compartimento orgánico sufre la acción violenta de agentes que producen lesiones de diferente magnitud y gravedad, en los elementos que constituyen la cavidad abdominal, sean éstos de pared (continente) o de contenido (vísceras) o de ambos a la vez.*

*La evaluación en el TA, no sólo se hace en el compartimento abdominal propiamente dicho, si no también en el compartimento pélvico, ya que generalmente las lesiones se producen en órganos de ambos espacios anatómicos simultáneamente.*

### **1. CAUSAS**

*La alta incidencia del TA. está favorecida por los accidentes en el tránsito automotor, los accidentes de aviación, las guerras, la delincuencia en las grandes ciudades, exacerbada por el alcohol y las drogas, los deportes en sus diferentes modalidades, cada vez más competitivos y violentos, la mecanización del agro y de las industrias.*

*El abdomen puede ser traumatizado en forma específica, o puede ser traumatizado en forma concomitante a otros compartimentos, tipo cráneo, tórax, aparato locomotor; es decir, ser parte de un politraumatismo. En estos casos, se tendrán que establecer prioridades para su manejo.*

---

<sup>5</sup>[http://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtual/Libros/medicina/cirugia/Tomo\\_I/Cap\\_09\\_Trauma%20abdominal.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtual/Libros/medicina/cirugia/Tomo_I/Cap_09_Trauma%20abdominal.htm)

## **2. MECANISMOS**

*Pueden ser de forma directa, cuando el agente traumatizante impacta al abdomen, como el puntapié, el golpe de timón, el asta de toro, el arma de fuego, etc. El mecanismo indirecto es en forma de contragolpe, de sacudimiento por caídas de altura o de hiperpresión intraabdominal.*

## **3. TIPOS**

*Puede ser de dos tipos:*

**a) Traumatismo cerrado o no penetrante, denominado Contusión. Se caracteriza por no presentar solución de continuidad en la pared abdominal. El agente que lo produce es de superficie roma o plana, tipo barra de timón, puño, etc.**

*b) Traumatismo abierto o penetrante, denominado Herida. Es cuando existe solución de continuidad en la pared abdominal, producida por elementos cortantes o transfixiantes, como en las heridas por arma blanca o heridas por arma de fuego.*

*(...)*

### **Hígado**

*En el hígado puede existir un hematoma superficial de tipo subseroso o un hematoma de pequeño, mediano o gran tamaño, tanto que comprometa un lóbulo. El hematoma subseroso tiene la posibilidad de evolucionar hacia el hematoma disecante progresivo, que puede producir el ahogamiento del parénquima. Los hematomas centrales pequeños pueden ir a la organización o reabsorción; los medianos y grandes hematomas requieren de drenaje quirúrgico a cielo abierto o drenaje por punción transparietal con trocar bajo control en pantalla ecográfica. Existen lesiones de parénquima tipo rupturas o desgarros, que pueden ser de tipo regular, o sea de bordes netos, o rupturas irregulares, sinuosos o estelares, de poca o gran profundidad, comprometiendo las vías venosas, arteriales, o biliares, a veces con verdaderos desgajamientos de parénquima; otras veces, puede verse trituración del parénquima en poca o gran extensión, dando la impresión de papilla inclusive. Estas lesiones condicionan fuga de sangre hacia la cavidad libre o fuga de bilis, lo frecuente es de ambos. Se denomina hemoperitoneo, coleperitoneo o hemocoleperitoneo, según el caso.*

*(...)*

**El tratamiento de un TA con lesiones de hígado es quirúrgico,**

*practicando ligaduras, suturas, reparaciones, resecciones de segmentos hepáticos o de lóbulos inclusive; cuando no es factible realizar estos procedimientos, se puede recurrir al taponamiento cerrado o abierto, con campos o sábanas quirúrgicas. El método cerrado requiere de reintervención quirúrgica a los 8 ó 10 días, para retirar el elemento utilizado; el abierto a lo Mikulitz requiere retiro del campo o sábana por medio de tracción progresiva en 4 ó 5 días consecutivos.*

## **5. CUADRO CLÍNICO**

### **Síntomas y signos en el TA**

*Más que la existencia de un cuadro clínico definido, en el TA, es el análisis adecuado y minucioso de los síntomas y signos en la evolución de horas, que pueden ser hasta las 72 en algunos casos, el que va a conducir al diagnóstico y conducta quirúrgica adecuados.*

***Puede suceder la muerte súbita o instantánea en el momento del traumatismo***, como producto de un reflejo vagosimpático que condiciona paro cardíaco, el que de no ser asistido con reanimación urgente (2 a 5') deja definitivamente muerto al traumatizado. Este cuadro dramático se presenta en los traumatismos violentos que comprometen la zona del epigastrio o mesogastrio, por encontrarse en el centro neurovegetativo del abdomen (plexo solar).

*Más frecuente es el shock inicial, que es el colapso neurovegetativo secundario al trauma que produce **pérdida de conciencia**, hipotensión marcada con bradicardia, palidez intensa y sudoración fría; estado de duración corta, que puede ser desde 1' a 60'. Hay recuperación asistida cuando es posible; de otro modo es espontánea lográndose superar el trance. Este tipo de shock es de causa neurogénica, que no debe confundirse con el shock hipovolémico o el shock séptico que puede manifestarse en la evolución del cuadro.*

***El dolor es un síntoma capital en la evolución del abdomen con traumatismo.*** La semiología del dolor debe ser analizado en todos sus aspectos durante un tiempo de 24 horas iniciales. La localización, el tipo, forma de inicio, la irradiación, relación con los movimientos de la respiración intensidad, variaciones en el tiempo, etc. Es un síntoma de los más importantes para el diagnóstico, de ahí la necesidad de su

*estudio exhaustivo.*

**Vómitos:** Pueden existir vómitos en forma precoz, de tipo mucoso o de alimentos y que son de naturaleza refleja, condicionados por el miedo o el pánico. Por el contrario, los vómitos tardíos (4 a 6 horas), son por irritación peritoneal, por infección o secreciones libres en la cavidad.

*Pueden ser hemáticos, por desgarros en la pared del estómago o por hematemesis, secundarias a lesión de hígado o vías biliares.*

**Contractura de la pared abdominal:**

*La pared abdominal tiene un estado de normotonicidad peculiar para cada individuo, según la edad y el sexo; pero en el paciente traumatizado este estado se altera hacia la contractura parcial o general, debido al reflejo visceroparietal secundario a la agresión peritoneal.*

*Puede ir desde la semicontractura hasta la contractura muy intensa, tipo “vientre en tabla”, sobre todo en niños o jóvenes.*

*El anciano senil no responde casi siempre. Este reflejo se agota en el curso de 48 a 72 horas, pudiendo caer en la etapa de “vientre vencido”, o sea, de flacidez total por hipotonicidad, que puede dar lugar a errores de interpretación. De ahí la necesidad de exámenes repetidos de la pared abdominal, para evolucionar este signo en el transcurso de las horas.*

**Inmovilidad del diafragma:** signo característico del traumatizado de abdomen, que se evidencia por la respiración muy superficial, preferentemente costal, evitando movilizar el vientre para no condicionar dolor. Se acompaña de polipnea.

*Pueden existir signos típicos en el traumatizado de abdomen, como la **equimosis periumbilical** (halo violáceo alrededor del ombligo) en los casos de lesión pancreática o de ruptura de la cara posterior del duodeno.*

*El signo de Jöbert, que es producto de la interposición de aire en el espacio hepatofrénico y que clínicamente se expresa por la desaparición*

*de la matidez hepática en el H.D., convirtiéndose en sonoridad a la percusión.*

*Este signo, cuando se presenta en el TA es patognomónico de ruptura de víceras huecas.*

***La impresión clínica debe ser corroborada por una Rx. Simple de abdomen, en posición de pie, la que demuestra presencia de un halo neumático entre el hemidiafragma y la superficie del hígado. Se presenta precozmente, cuando la perforación es de estómago o duodeno, es más tardío cuando el aire procede del recto o sigmoides y colon superior. La matidez en flancos, desplazable con la movilización del paciente es condicionada por la presencia de fluidos libres en la cavidad abdominal, tipo, sangre, orina, bilis, etc.***

*(...)*

#### **6. RECURSOS PARA EL DIAGNÓSTICO EN EL TA EXÁMENES AUXILIARES:**

***Es prioritaria la anamnesis (ANAMNESIS n. f. Conjunto de datos recopilados por el médico acerca de un enfermo y su entorno. © El Pequeño Larousse Interactivo, 2002) directa o indirecta, para conocer por qué mecanismos y en qué condiciones se ha producido el trauma. El examen clínico concienzudo y repetido es fundamental. Se pueden utilizar exámenes de laboratorio, radiológicos, de tipo simple o contrastados, ecografías, etc. Son indispensables el hemograma, Hb, el GS, el HT, orina y amilasas en sangre. La Rx simple, bien indicada e interpretada es un auxiliar valioso. Es obvio que puedan hacerse pielografías, angiografías, ecografías, T.A.C. en instituciones donde se cuente con ello.***

*(...)"*

De lo antes expuesto, observamos que el diagnóstico de traumatismos abdominales es difícil, que para la mejor predicción del tipo de lesión **es importante recabar el mecanismo lesional** de los testigos, paramédicos o policía, que en la inspección es importante observar signos externos de lesiones predictoras de trauma abdominal, que **el dolor es un síntoma capital**, además de otros, (vómitos, contractura abdominal) y reiteramos **la anamnesis directa o indirecta es prioritaria.**

En el caso en particular, apreciamos que al momento en que el C. doctor Jorge Luis



Alcocer Crespo certificó al C. William Augusto Peralta Gutiérrez, el día 9 de marzo de 2008, según las constancias que integran el presente expediente, no contaba con elementos que le permitieran saber que dicho ciudadano pudo haber sufrido un traumatismo abdominal, (parte de policía, testimonios, etc.), considerando que el examinado se encontraba en tercer grado de intoxicación alcohólica es verosímil inferir que tampoco aquél le hubiese referido al médico el mecanismo lesional así como región e intensidad de dolor, ni tampoco se presentaron huellas de lesiones externas correspondientes a la región hepática lo que se corrobora además de los documentos médicos, con dos fotografías aportadas a este Organismo por el doctor Alcocer Crespo, ni se refiere que se hubiese presentado algún otro signo evidente de traumatismo abdominal.

Por todo lo anteriormente expuesto y fundado en los artículos 49 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos y 108, 109, 110 y 111 de su Reglamento Interno, se dictan las siguientes:

### **CONCLUSIONES**

**PRIMERA.-** De conformidad con las evidencias recabadas por este Organismo se determina que no existen elementos para acreditar que el hoy occiso William Augusto Peralta González fue objeto de la violación a derechos humanos consistente en **Irregular Valoración Médica** por parte del C. Jorge Luis Alcocer Crespo, médico adscrito a la Dirección Operativa de Seguridad Pública, Vialidad y Tránsito Municipal de Carmen.

**SEGUNDA.-** En la sesión de Consejo celebrada el día 27 de abril de 2009, sus integrantes aprobaron el presente Documento de No Responsabilidad.

**TERCERA:** En consecuencia, el expediente de mérito será enviado al archivo como asunto total y definitivamente concluido.

Sin otro particular, le reitero la seguridad de mi atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE

**MTRA. ANA PATRICIA LARA GUERRERO  
PRESIDENTA**

C.c.p. Secretaría de la Contraloría del Estado de Campeche.  
C.c.p. Visitaduría General.  
C.c.p. Expediente 003/2009-VR.  
C.c.p. Minutario.  
APLG/PKCF/LOPL/nec