



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA CALI

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01. CALI, VALLE DEL CAUCA
TELÉFONO: +57 (602) 8274174 / +57 (602) 3980041 extensiones 80368 - 80365 - 80206

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALCA-DSVA-04176-2025

Ciudad y fecha de valoración: CALI. 21 de abril de 2025
Oficio petitorio: No. ND - 2025-04-02. Ref: Proceso 76001-33-33-020-2022-00207 -
Autoridad solicitante: JUZGADO VEINTE ADMINISTRATIVO MIXTO DEL CIRCUITO
JUDICIAL DE CALI
JUZGADO
Autoridad destinataria: JUZGADO VEINTE ADMINISTRATIVO MIXTO DEL CIRCUITO
JUDICIAL DE CALI
JUZGADO
CRA 5 12-42 PISO 5 EDIFICIO BANCO DE OCCIDENTE
CALI, VALLE DEL CAUCA
Nombre persona examinada: BRYAN ALEJANDRO LOPEZ MERCANO
Identificación persona: PPT 1282689
Edad referida: 31 años
Asunto: Lesiones / Lesiones accidentales
Fecha de emisión de informe pericial: 21/04/2025 11:23

Metodología:

• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinado hoy lunes 21 de abril de 2025 a las 09:58 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO.

RELATO DE LOS HECHOS:

El examinado refiere que 16-03-2020 07+00 AM Barrio Puertas del Sol " Habían unas cuerdas eléctricas demasiado cerca de la casa donde estaba trabajando y me cogieron, perdi la mano y el brazo derecho y me daño la mano izquierda desde entonces totalmente afectado. .

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE. Aporta copia de historia clínica número 1282689, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: 16-03-2020 Quemadura eléctrica, ingresa paciente remitido de hospital Carlos Holmes Trujillo 3

CESAR AUGUSTO HURTADO MARIN
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALCA-DSVA-04176-2025



horas de evolución quemadura eléctrica a nivel de abdomen miembros superiores e inferiores realizan ekg deciden remitir como urgencia vital --- CIRUGIA GENERAL paciente remitido valorado en contexto de quemadura eléctrica calculada 20% de la superficie corporal total, con marcado edema de miembros superiores y área grado 2 en manos requiere de escarectomia fasciotomía urgente se pasa turno quirúrgico se explica conducta al paciente, turno para escarectomia y fasciotomía de miembros superiores, paciente con quemadura compleja --- procedimiento sin mención de complicaciones --- paso a cuidado en cuidado intermedio, protocolo de cuidado de paciente quemado, alto riesgo de falla multiorgánica, --- CIRUGIA PLASTICA paciente con quemadura línea de alta tensión contacto directo quemadura grado 3 en miembros superiores mano antebrazos y abdomen muslo con 20% superficie corporal total, manejo inicial de urgencia índice de severidad alto, llevado escarectomia fasciotomía de urgencia gran edema de tejidos blandos, ambas manos antebrazo necrosis distal de muslos flexores de ambos antebrazos, necrosis cutánea en ambas palmas necrosis de ambas manos grado 2/3 en cara anterior tercio medio de ambos muslo quemadura 8% con áreas de necrosis grado 2/3 en tercio inferior de pared abdominal, ahora estable, requiere de manejo medico quirúrgico hospitalario, manejo en UCIN lesiones severas de manos alto riesgo de lesión vascular, nerviosa residual, así como de AMPUTACION bilateral, transradial por necrosis, Firma Ana María Robledo RM 766982 --- 18-03-2020 NUEVA ESCARECTOMIA por servicio de quemados, procedimiento necrosis cutánea de ambas palmas y falanges de ambas manos grado2-3 paciente cursa con síndrome comportamental posterior llevado a escarectomia, alto riesgo de perdida de extremidades secuelas neurológicas, 20-03-2020 NUEVA ESCARECTOMIA alto riesgo de amputación mayor por abundante necrosis ORTOPEdia paciente con cianosis en mano frialdad abundante tejido necrótico en tercio distal de antebrazo, se programa para amputación transradial, 29-03-2020 por ortopedia se realiza procedimiento sin complicaciones - realizan injerto de piel en dorso de mano y antebrazo izquierdo sin complicaciones --- 07-06-2020 alta institucional seguimiento consulta externa 23-06-2020 FISIATRIA paciente quien sufrió amputación transradial derecha posterior a accidente d con cableado eléctrico hace 4 meses quemadura a este nivel hace 2 meses, amputación transradial derecha con adecuada conformación del muñón sin zonas de presión sin retracciones adecuada fuerza antebrazo izquierdo limitada pronación con limitación a la flexo extensión no logra agarres con LESION DE NERVIO MEDIANO ULNAR con mano anestésica, paciente con actividad K3 DEPENDIENTE para todas las actividades de la vida diaria, muñón tercio medio que se beneficia de formulación de prótesis ortopédica externa exo esquelética para amputado transradial derecho con arnés a hombro encaje de doble pared con sujeción supra condilar con voluntaria intercambiable a mano de apertura voluntaria, Firma Néstor Orlando Álzate RM 8234-87 12-08-2020 CIRUGIA PLASTICA control - paciente que presento quemadura eléctrica con compromiso de extremidad superior derecha requirió de amputación sobre región de antebrazo, además de colgajo inguinal, para cubrir defecto sobre cara palmar de mano izquierdo se encuentran e mejores condiciones niega dolor, adecuada integración de colgajo e injerto presenta mejoría de movilización del carpo i izqui9erdo, neuro conducción evaluación de cirugía de mano control con terapia física --- 08-02-2021 CIRUGIA PLASTICA paciente con SECUELAS de quemadura posible candidato a transferencias musculares y nerviosas tratar de conservar arcos de movilidad de todo el miembro superior manejo de fuerza y sensibilidad nerviosa. 18-10-2022 FISIATRIA paciente con antecedente de amputación transradial derecha proximal y lesión nerviosa del mediano y ulnar izquierdo distal secundario a quemadura eléctrica en contexto de accidente laboral recibió manejo integral en hospitalización realizo sesiones de rehabilitación completas posterior a amputación, se envió prótesis exo esquelética , la cual no fue adherente hoy en día comenta que es independiente para actividades de la vida diaria, alcanzo umbral de rehabilitación, se considera EMITIR UN CONCEPTO DESFAVORABLE por el momento desde el punto fisiatría debe continuar con plan casero aprendido durante terapia

CESAR AUGUSTO HURTADO MARIN
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALCA-DSVA-04176-2025

se indica ir a futuras atenciones Firma Néstor Orlando Álzate Medico Fisiatra RM 8234-87 .



ANTECEDENTES: Médico legales: Niega. Sociales: Ingeniero Eléctrico - Cesante . Familiares: Vive Solo. Patológicos: Niega. Quirúrgicos: Lo relacionado con el evento materia de estudio. Traumáticos: Niega. Psiquiátricos: Niega. Toxicológicos: Nlega.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 90 kg. Talla: 175 cm.

SIGNOS VITALES: Presión arterial: 120/70 mmHg. Frecuencia cardiaca: 78 lpm. Frecuencia respiratoria: 15 rpm. Temperatura: 36°C.

Aspecto general: Ingresa por sus medios sin alteración aparente de la marcha, adecuada presentación personal

Descripción de hallazgos

- Examen mental: Consciente orientado colaborador, eutímico, adecuada producción ideológica verbal, no ideas auto o heteroagresivas
- Neurológico: Mano derecha con lesión de nervio mediano
- Cara, cabeza, cuello: Se realiza revisión del examinado sin evidencia de lesiones
- Cavidad oral: Se realiza revisión del examinado sin evidencia de lesiones
- Tórax: Se realiza revisión del examinado sin evidencia de lesiones
- Abdomen: Flanco y fosa iliaca derecha cicatriz hipertrófica de 32*22 cms ostensible --- Región de cresta iliaca izquierda cicatriz hipertrófica de 22*4 cms ostensible
- Espalda: Se realiza revisión del examinado sin evidencia de lesiones
- Miembros superiores: Miembro Superior Derecho: AMPUTACION supra radial muñón sano, cicatriz en forma de Y de 18*7*3 cms ostensible --- Miembro Superior Izquierdo presenta a nivel de antebrazo izquierdo cicatriz hipertrófica cara anterior de 38*6 cms cubre toda la extensión - -- Dorso de muñeca izquierda cicatriz hipertrófica de 7*5 cms --- Dorso de mano izquierda presenta a nivel 4to metacarpiano cicatriz de 5 cms - a nivel de 3er metacarpiano cicatriz de 6 cms --- a nivel de 1er metacarpiano cicatriz de 6 cms --- Muñeca rígida, dedos con rigidez proximal y distal semiflexionados atrofia de interoseos, Muñeca permanece semiflexionada, fuerza 2/5 ---- arcos de movilidad de codos bilateral completa, hombros completa
- Miembros inferiores: Región inguinal derecha presenta cicatriz hipertrófica de 15*2 cms --- muslo derecho tercio medio cara anterior presenta cicatriz hipertrófica de 7*5 cms--- tercio distal cara anterior 2 cicatrices de 8*3 cms --- Muslo izquierdo tercio medio cara anterior presenta cicatriz hipertrófica de 8*3 cms ostensible --- tercio distal cara anterior presenta cicatriz hipertrófica de 12*7 cms ostensible ---

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Eléctrico. Incapacidad médico legal DEFINITIVA SETENTA Y CINCO (75) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Pérdida anatómica de miembro superior derecho de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro superior izquierdo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema nervioso periférico de carácter permanente;

Atentamente,

CESAR AUGUSTO HURTADO MARIN
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

NOTA: Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral.