

NORBEY DARIO IBAÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

	ANALISIS MEDICO LEGAL EN SINIESTRO VIAL	Código:
	Solicitado por: Abogado Sr. ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA T.P. No. 258.066 del Consejo Superior de la Judicatura lhabogadosociados@gmail.com Ibagué-Tolima	Fecha: Ciudad: Hora: Paginas:
Asunto:	Determinar las lesiones derivadas del siniestro vial de JOAN SEBASTIAN CARDENAS URBINA (occiso)	

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Identificación de lesiones fatales en siniestro vial

2. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: JOAN SEBASTIAN CARDENAS URBINA
EDAD: 25 AÑOS
IDENTIFICACION: C.C. 1.020.819.870
SEXO: MASCULINO
SITIO DEL SINIESTRO: ZONA RURAL VEREDA GUASIMAL GUADELEJA VIA NEIVA - CASTILLA
DATOS ANTROPOMETRICOS: TALLA:1.83 CM.
PESO: 110 A 120 KG
ANCESTRO RACIAL MESTIZO
CONTEXTURA OBESA

NORBEY DARIO IBAÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

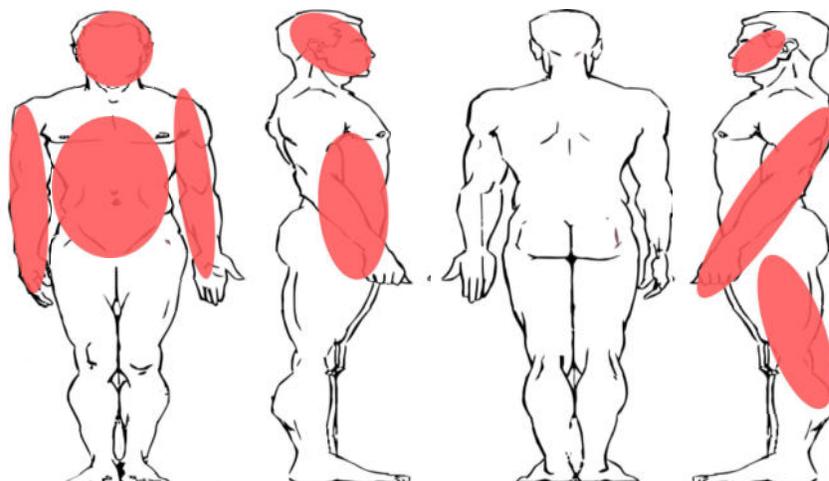
3. ANTECEDENTES MEDICOS Y PATOLOGICOS DEL OCCISO

- No hay referencia de antecedentes patológicos

4. RESUMEN ATENCION DE SINIESTRO VIAL CON VICTIMA FATAL

Según resumen de los hechos disponible en el informe pericial de necropsia el día 21 de octubre de 2021 en la zona rural vereda Guasimal Guadaleja vía Neiva – Castilla, un vehículo automotor tipo bus es colisionado por un vehículo tipo tracto camión en donde el conductor del bus el señor JOAN SEBASTIAN CARDENAS URBINA, fallece en el lugar a causa de un politraumatismo y laceración de la aorta abdominal y vasos pélvicos

 INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010173268000079			
Regional: SUR Seccional: TOLIMA U. Básica: ESPINAL			
Nombre Definitivo: JOAN SEBASTIAN CARDENAS URBINA			
Nombre al Ingreso: JOAN SEBASTIAN CARDENAS URBINA			
Tipo de documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA No. de documento: 1020819870			
Edad: 25 años		Sexo: MASCULINO	
Procedencia: NATAGAIMA, TOLIMA			
Fecha de ingreso: 22/10/2021		Hora: 14:30	
Noticia Criminal: 734836000470202100108			
Autoridad: POLICIA DE CARRETERAS			
Fecha muerte: 21/10/2021 22:15		Fecha necropsia: 22/10/2021	
Prosector: JOAQUIN LUIS HERNANDO CARVAJAL BARRETO			
Auxiliar de morgue: HENRY ALEXANDER RODRIGUEZ GARZON			
INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA			
Datos del acta de inspección:			
- Resumen de hechos: Según acta de inspección realizada por PONAL LACRI SUR SETRA DETOL. "Se trata de un hombre adulto, en zona rural vereda Guasimal Guadaleja vía Neiva - Castilla, en vía publica, como conductor de BUS es colisionado por un tractocamion con politraumatismo y laceración de aorta abdominal y vasos pélvicos y posterior fallecimiento el 21-10-2021 22:15 horas, donde hubo otros cadáveres en N° de 2 y heridos en N° de 5. Sin mas datos al respecto".			
- Hipotesis de manera aportada por la autoridad: No registra			



NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

4.1. PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA MEDICO LEGAL

Hallazgos relacionados con la manera y causa de la muerte

1. **Evidencia de trauma tipo contundente y cortante en cuero cabelludo y cara dado por:**
 - Hematoma irregular región fronto parieto temporal derecha
 - Herida abierta oblicua en su interior
 - Hematoma irregular región temporal izquierdo
 - Herida abierta oblicua de bordes regulares en región temporal izquierdo
 - Hematoma irregular violáceo peri orbitario derecho
 - Estigma de sangrado por fosas nasales

2. **Trauma en tórax tipo cortante evidenciado por:**
 - Múltiples heridas abiertas de diámetros diferentes
 - Disposición a nivel de cara antero externa de hemitórax derecho.

3. **Trauma de abdomen y pelvis evidenciado por:**
 - Avulsión de tejido blando extenso a nivel del abdomen con exposición de tejido muscular y asas intestinales.
 - Fractura completa de columna toraco lumbar con laceración de medula espinal hematoma perilesional
 - Laceración hepática profunda
 - Hematomas peri renales
 - Laceración de aorta abdominal
 - Laceración vasos sanguíneos pélvicos
 - Fractura completa de pelvis derecha e izquierda
 - Estallido vesical
 - Edema de pene con desgarro de prepucio con exposición testicular bilateral con hematoma

4. **Trauma de tipo contundente y cortante en extremidades superiores derecha e izquierda evidenciado por:**
 - Asimetría por edema en miembro superior derecho
 - Equimosis extensa irregular de hombro derecho
 - Múltiples heridas abiertas de cara externa del brazo y codo derecho
 - Avulsión de tejido blando con exposición de masa muscular, tendinosa
 - Crepito óseo por fractura oblicua de tercio medio de cubito y radio derecho en dorso antebrazo y mano derecha.
 - Laceración oblicua en dorso antebrazo izquierdo en su tercio proximal y derecho

5. **Trauma de tipo contundente y cortante en extremidades inferiores derecha e izquierda evidenciado por:**
 - Edema y avulsión de tejido blando con exposición muscular y ósea
 - Luxo fractura de articulación coxo femoral bilateral con hematoma
 - Laceración de vasos sanguíneos femorales bilateral con hematoma

4.2 ANALISIS EXAMEN FISICO INFORME PERICIAL DE NECROPCIA MEDICO LEGAL

- Evidencia politraumatismo a nivel de abdomen y pelvis contundente de alta energía asociado a lesiones contusas en abdomen y cortantes que son compatibles con las generadas por

NORBEY DARÍO IBÁÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

fragmentos de vidrio en extremidades superiores, compatibles con siniestro vial como conductor del bus.

- La muerte se explica por las lesiones en abdomen y pelvis lo cual genera una anemia aguda hemorrágica.

• 4.3 CAUSA DE LA MUERTE

- Politraumatismo contundente en evento de siniestro vial en abdomen y pelvis.
- Manera de muerte: Violenta- siniestro vial en calidad de conductor del bus.

5. METODO EMPLEADO PARA EL ANALISIS

El método utilizado es el hipotético deductivo, el cual permite contextualizar y sustentado en la necesidad del rescate del método clínico. Esta metodología utilizada resulta novedosa y factible, a partir de las consideraciones realizadas se proporcionaron elementos básicos a tener en cuenta para desarrollar el razonamiento hipotético deductivo en el proceso de análisis del Informe Pericial de Necropsia Médico Legal y en la enseñanza del aprendizaje de las ciencias básicas en la carrera de Medicina, el razonamiento debe manifestar la interrelación de la teoría con la práctica.

El razonamiento debe ser concebido por etapas que concretizan las acciones mentales y evidencian una estructura orgánica de principio a fin. En este sentido se coincide con Cruz, J quien plantea que el proceso del razonamiento permite hacer deducciones, formular juicios e hipótesis y aumenta la capacidad de reflexión del experto en la materia¹

Desde el análisis anterior, se puede afirmar que, el razonamiento hipotético deductivo es una forma lógica de pensamiento que se basa en suposiciones generales sobre un fenómeno determinado, a partir de las cuales se llega a una conclusión, se pone de manifiesto al enfrentarse a una situación de salud de un paciente, donde es necesario recurrir a los elementos de la clínica con la aplicación del método clínico para conformar su diagnóstico, manejo y sobretodo compararlo con la realidad suministrada, encontrando las diferencias y dando aproximaciones con base a la medicina basada en la evidencia.

6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El señor **JOAN SEBASTIAN CARDENAS URBINA** (Occiso) identificado con cedula de ciudadanía número 1.020.819.870, de sexo masculino, tuvo lesiones fatales en su humanidad a causa del siniestro vial sufrido el día 21 de octubre del año 2021, quien en su calidad de conductor de un vehículo tipo bus, sufre politraumatismo contundente y cortante en abdomen y pelvis, lo cual genera una anemia aguda hemorrágica.

El cuerpo presenta las siguientes lesiones:

¹ Cruz Font J. Modelo didáctico para el desarrollo de competencias de la Informática Médica en la formación inicial del médico general básico. (Tesis) Holguín: Universidad de Ciencias Pedagógicas José de la Luz y Caballero; 2009.

NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

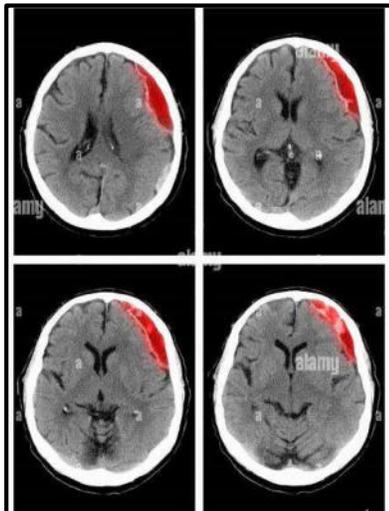
- **trauma tipo contundente y cortante**

Estos traumas son aquellos donde se separa y se rasga el tejido del cuerpo de la persona. Una herida cortante o lacerada puede convertirse en avulsiva. Se caracteriza por el sangrado abundante.

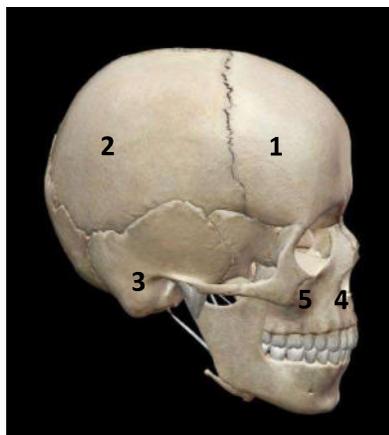
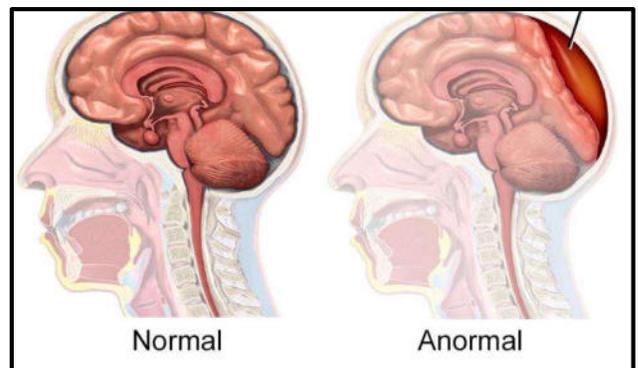


- **Hematoma irregular región fronto parieto temporal derecha**

Los hematomas intracraneales son acumulaciones de sangre dentro del cráneo, ya sea en el interior del encéfalo o entre este y el cráneo.



Coágulo de sangre o hematoma

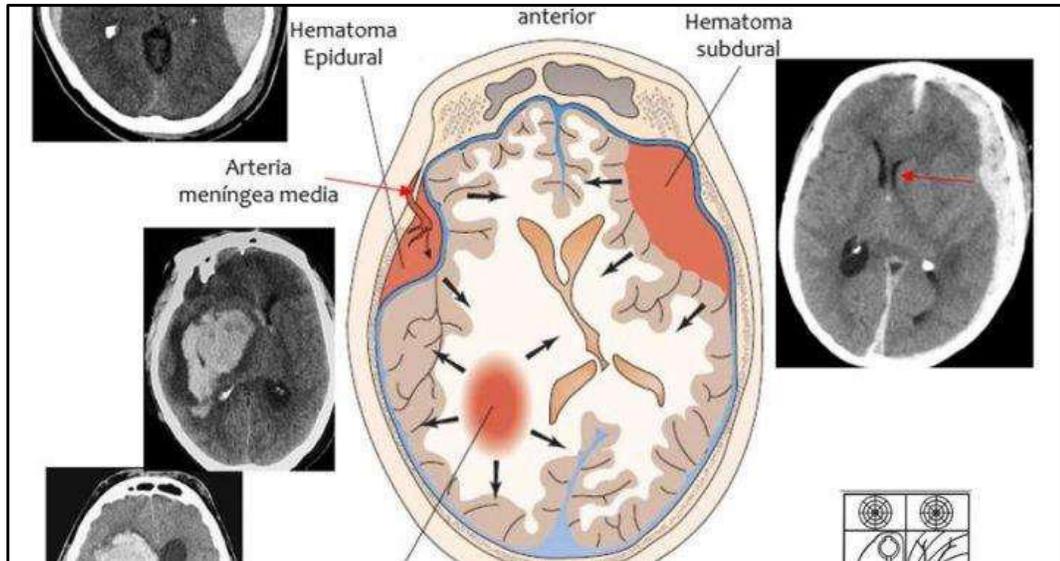


REGIONES COMPROMETIDAS

1. Región Frontal
2. Región Parietal
3. Región temporal
4. Región nasal
5. Región peri orbital

NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742



- **Hematoma irregular violáceo periorbitario derecho**

El Edema palpebral afecta a los párpados superior e inferior. Se producen por la ruptura de los vasos sanguíneos (principalmente capilares), que conduce a la extravasación de la sangre y acumulo en el tejido intradérmico, subcutáneo o en ambos. Posterior a esto se inicia un proceso inflamatorio local que conlleva a la degradación de la hemoglobina en subproductos cromóforos (hemosiderina, biliverdina, bilirrubina, metahemoglobina) que dan la coloración inicial y sus cambios.



NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

- **Estigma de sangrado por fosas nasales**

La epistaxis, comúnmente conocida como hemorragia nasal, son los episodios caracterizados por derrames de sangre proveniente de vasos sanguíneos ubicados en la parte anterior del tabique nasal o niveles posteriores de la fosa nasal.



- **Trauma en tórax tipo cortante**
- **Múltiples heridas abiertas de diámetros diferentes**



Los traumatismos del tórax pueden causar lesiones de los tegumentos, daño al tejido pulmonar y bronquial, a los grandes vasos sanguíneos y al corazón. En los casos de heridas localizadas por debajo de la línea que une ambos pezones, se pueden ver afectados los órganos abdominales. Las causas más frecuentes de muerte inmediata son la insuficiencia respiratoria, seguida por la hemorragia. Una herida abierta en el tórax succiona el aire del exterior, provocando un neumotórax con rápido desarrollo de insuficiencia respiratoria y con una gradual pérdida de sangre. Las lesiones del parénquima pulmonar y/o bronquial provocan neumotórax, que puede llegar a convertirse en neumotórax a tensión.

NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

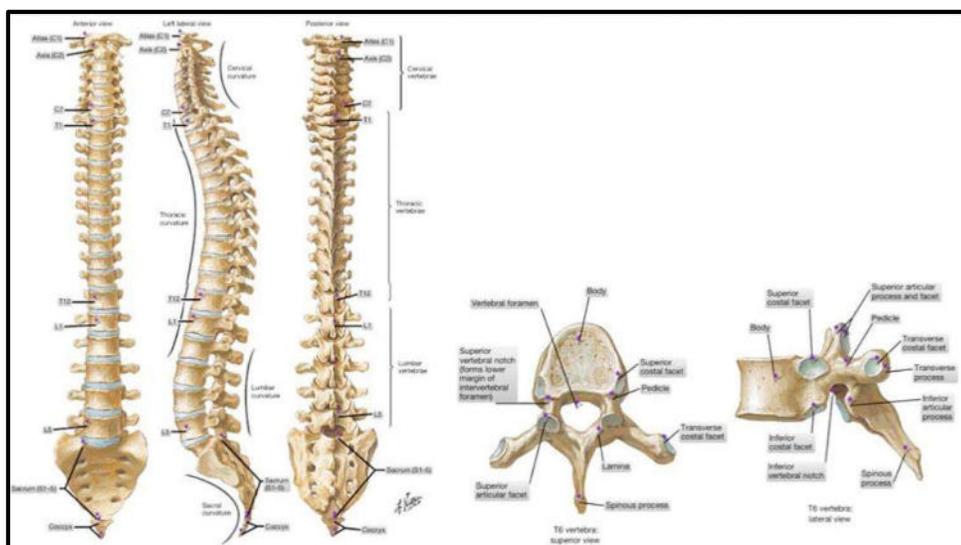
Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

- **Avulsión de tejido blando extenso a nivel del abdomen con exposición de tejido muscular y asas intestinales.**

Una avulsión de tejidos blandos, es cuando se desprende los tejidos blandos del cuerpo como los músculos, los tendones (bandas de fibras que conectan los músculos con los huesos), la grasa, los vasos sanguíneos, los vasos linfáticos, los nervios y los tejidos que rodean las articulaciones de su cuerpo al sufrir un accidente u otra lesión. La piel desgarrada podría estar perdida o demasiado dañada para repararla y necesita ser removida. Una herida de esta clase no se puede suturar pues el tejido ha desaparecido.



- **Fractura completa de columna toraco lumbar con laceración de medula espinal**



La columna consiste de 7 vértebras cervicales, 12 torácicas, 5 lumbares y 3 a 5 vértebras fusionadas sacro-coxígeas, las que cumplen una función de soporte corporal y de protección a la médula espinal.

Desde el punto de vista sagital, son visibles 4 curvas en la posición de pie. De proximal a distal: cervical (lordótica: C1-T2), torácica (cifótica: T2 a T12), lumbar (lordótica, T12-L5), sacra (cifótica, S1 a coxis).

NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

La Fractura por flexión-distracción (cinturón de seguridad): Se produce por una flexión brusca y compresión seguida de distracción con afectación de las tres columnas, columna torácica (espalda media) y lumbar (parte inferior de la espalda) o en la conexión de las dos (unión toracolumbar). Es típico de colisión frontal de un automóvil con cinturón de seguridad. Dentro de este tipo las más destacadas son las fracturas de Chance, cuyo trazo de fractura se extiende a través de la apófisis espinosa, pedículos y cuerpo vertebral. Se asocian a daño neurológico. Se asocian frecuentemente a lesiones intraabdominales.



- **Laceración de medula espinal**

La médula espinal contiene fibras nerviosas. Estas fibras llevan mensajes entre su cerebro y su cuerpo. La médula espinal pasa a través del canal vertebral de la columna en su cuello y baja hasta la primera vértebra lumbar.

La Lesión Medular puede darse por todo proceso patológico (conmoción, contusión, laceración, compresión o sección), de cualquier etiología (traumática y no traumática), que afecta la médula espinal, y puede originar alteraciones de la función neurológica por debajo de la lesión: motoras, sensitivas y autonómicas. La complejidad del déficit neurológico, y por tanto del cuadro clínico resultante, depende del nivel y la completitud de la lesión, la extensión transversal o longitudinal del tejido lesionado, y la afectación de sustancia blanca o gris.

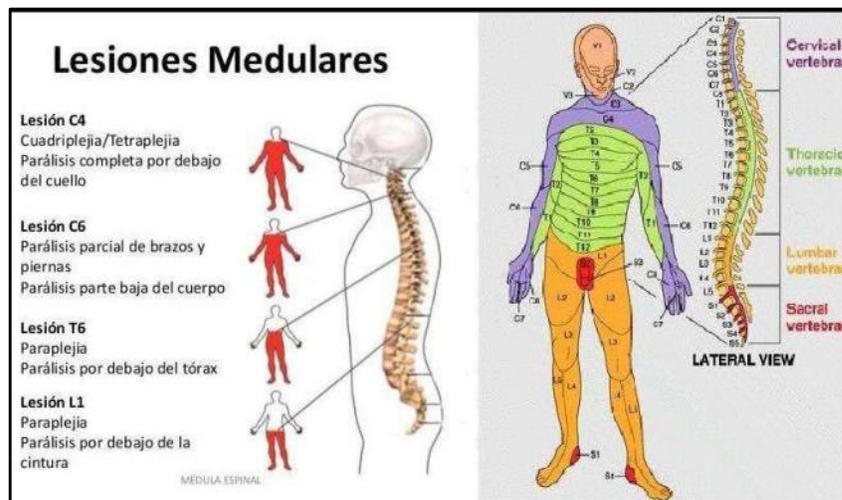
Es importante señalar que la médula espinal no tiene que ser seccionada completamente para sufrir una pérdida de función.

Cuando las lesiones en la columna ocurren a nivel del tórax, los síntomas pueden afectar las piernas. Las lesiones en la médula espinal cervical o torácica alta también pueden ocasionar:

- Problemas de presión arterial (muy alta o muy baja)
- Sudoración anormal
- Dificultad para mantener la temperatura normal del cuerpo

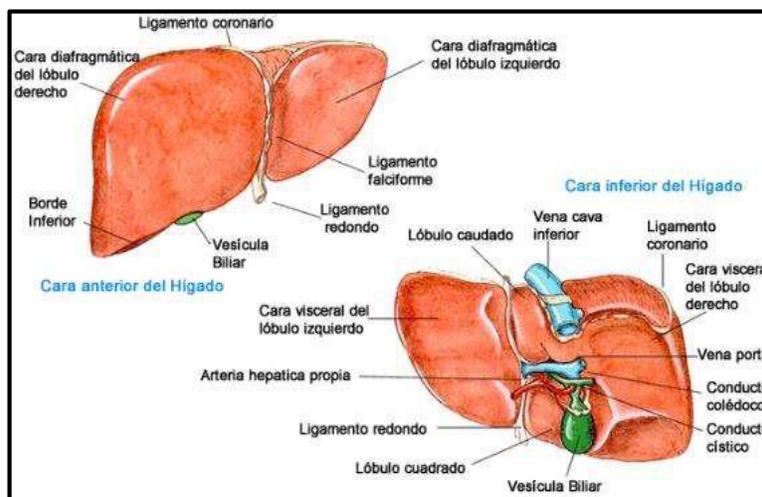
NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742



- **Laceración hepática profunda**

El hígado es el órgano más voluminoso del abdomen, lo que lo expone a ser altamente vulnerable durante un traumatismo abdominal, el mecanismo involucrado incluye aceleración seguida por una súbita desaceleración, como usualmente ocurre en siniestro vial



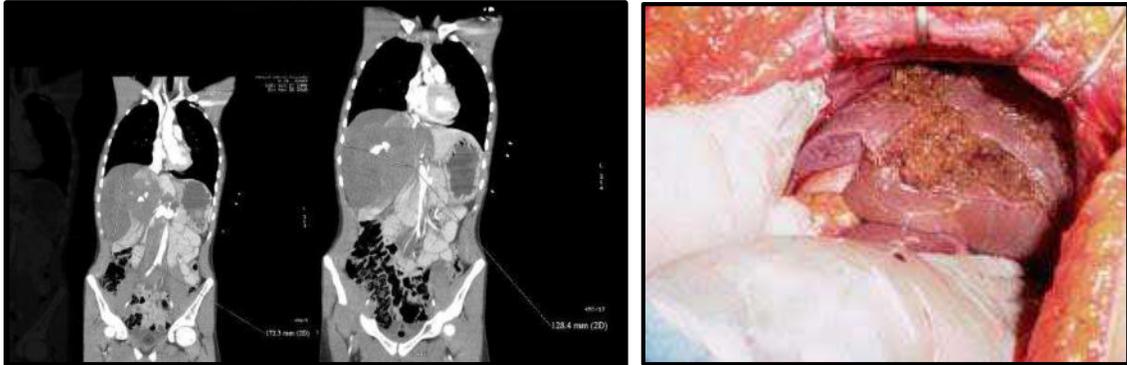
Compresivas: la alteración de la estructura hepática se produce por un efecto de estallido

Lesiones Asociadas: Se pueden asociar a la incidencia en traumatismos cerrados, usualmente se debe a fracturas costales homolaterales, laceración o contusión del lóbulo pulmonar inferior derecho, hemotórax, neumotórax, lesión renal y/o de médula suprarrenal. Lesiones traumáticas del lóbulo hepático izquierdo son poco frecuentes y usualmente están asociadas a impacto directo sobre el hemiabdomen superior. Lesiones asociadas a daño en

NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

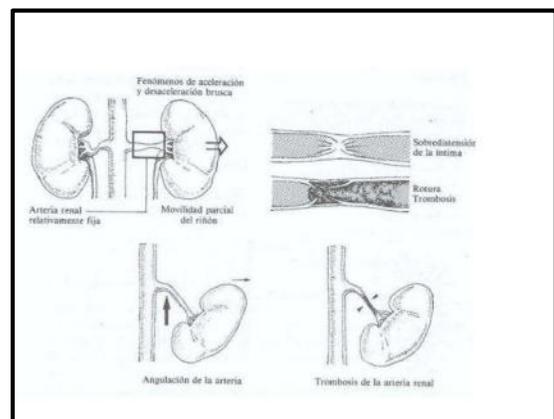
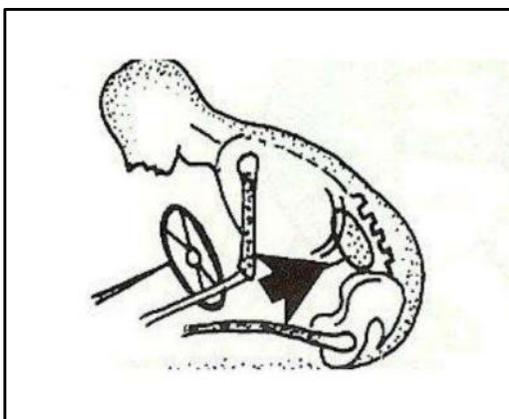
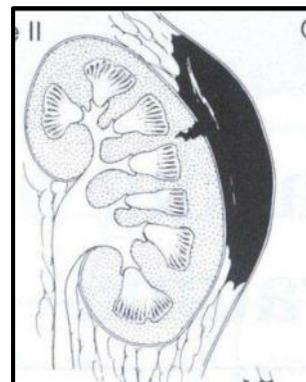
el lóbulo hepático izquierdo incluyen fractura esternal, lesión pancreática, miocárdica, duodenal y de colon transverso.



cortadura, desgarre o punción de hígado

- **Hematomas perirrenales**

Este hematoma es corrientemente de causa traumática, es una lesión violenta ejercida sobre el riñón. hematoma perirrenal o laceración del parénquima con profundidad menor de 1 cm, sin extravasación de orina

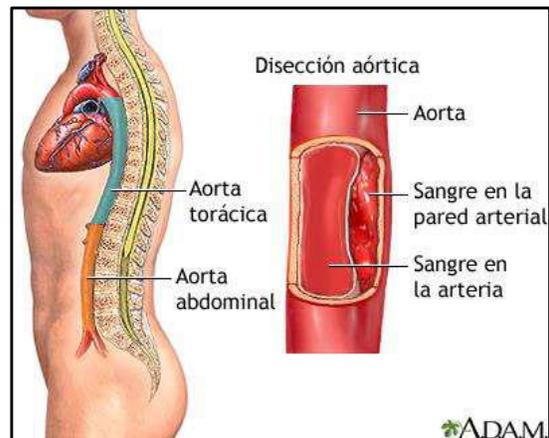


NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

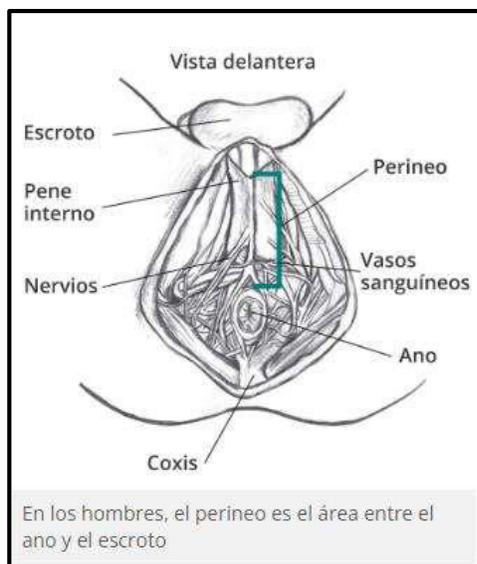
- **Laceración de aorta abdominal**

Es una afección grave en la cual hay una ruptura en la pared de la arteria principal que transporta la sangre fuera del corazón (la aorta). A medida que la ruptura se extiende a lo largo de la pared de la aorta, la sangre puede correr por entre las capas de la pared del vaso sanguíneo (disección)



- **Laceración vasos sanguíneos pélvicos**

En los hombres, el perineo se encuentra justo debajo de los músculos del piso pélvico, los cuales sostienen la vejiga y el intestino. El perineo protege los músculos del piso pélvico y los vasos sanguíneos que irrigan los genitales y las vías urinarias. El perineo también protege los nervios que se usan para orinar o tener una erección.



La lesión perineal es una lesión en el perineo, el área del cuerpo entre el ano y el escroto. Es un tipo de lesión genital, interior.

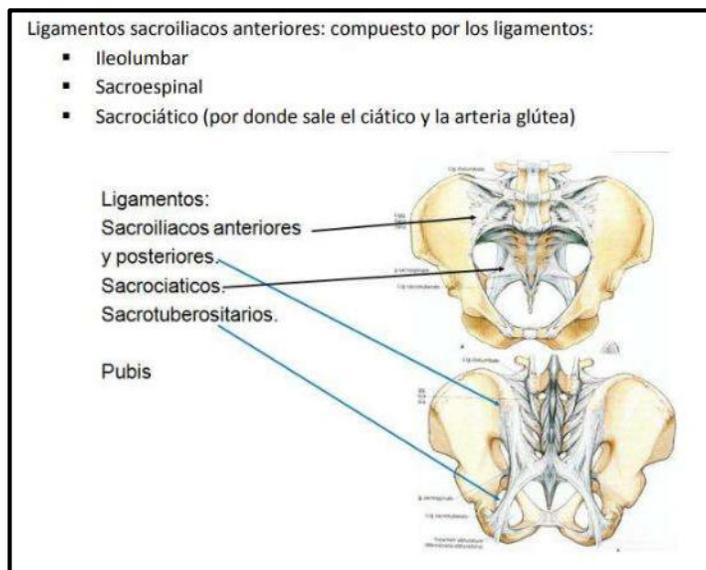
NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

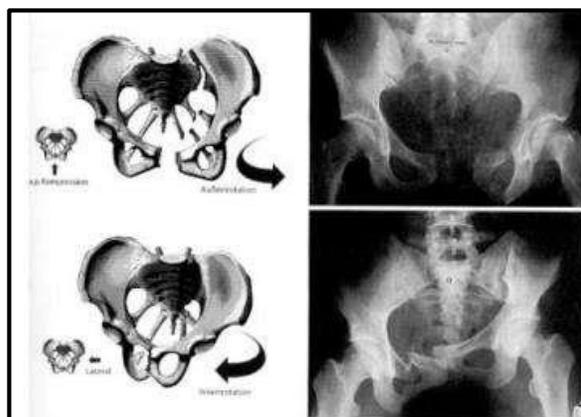
- **Fractura completa de pelvis derecha e izquierda**

La pelvis es una región anatómica que se sitúa en la zona inferior del tronco. Tiene forma de embudo y que está delimitada por 5 huesos: sacro, coxis, ilion, isquion y pubis.

En este sentido, la fractura de la pelvis es una rotura que tiene lugar en uno o más huesos de la pelvis.



El anillo se rompe en dos puntos diametralmente opuestos. Entonces la pelvis se hace inestable en relación al resto de elementos y se puede desplazar, de ahí que sean inestables.



1. Anteroposterior 2. Lateral: la pelvis tiende a cerrarse porque el iliaco que sufre el golpe se desplaza a la línea media

NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

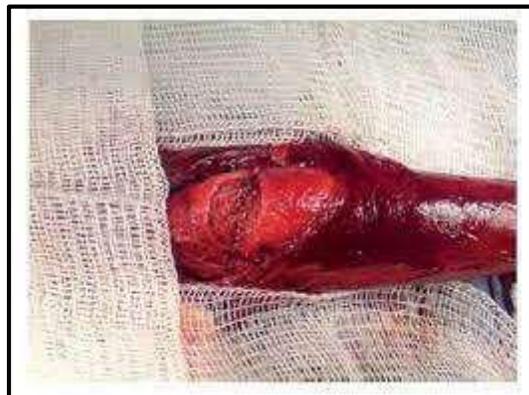
- **Estallido vesical**

En los adultos la vejiga está localizada extra peritonealmente y está protegida de las lesiones, principalmente por los huesos pélvicos. En los traumatismos de vejiga pueden presentarse lesiones asociadas intraabdominales. La alta tasa de mortalidad corresponde con la severidad del trauma y las lesiones asociadas. La ruptura intraperitoneal corresponde a la aplicación de fuerzas compresivas sobre la pared abdominal o región pélvica, en presencia de una vejiga llena; se produce así el estallido en el punto de menos resistencia que es la cúpula vesical.



- **Edema de pene con desgarro de prepucio con exposición testicular bilateral con hematoma**

La lesión testicular es consecuencia de un traumatismo cerrado, se clasifican como contusiones o, si se rompe la túnica albugínea, como roturas.



NORBEY DARÍO IBÁÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

- **Trauma de tipo contundente y cortante en extremidades superiores derecha e izquierda**

Las heridas cortantes son ocasionadas por objetos cortantes como vidrios, cuchillos. Se caracteriza por tener bordes regulares y limpios.



- **Asimetría por edema en miembro superior derecho**

Los traumatismos de partes blandas incluyen edemas y moretones (contusiones), así como pequeños desgarros musculares (distensiones) o de ligamentos y tendones cercanos a las articulaciones (esguinces), lo cual hace que el brazo pierda su forma asimétrica.



- **Equimosis extensa irregular de hombro derecho**

Es una lesión subcutánea caracterizada por depósitos de sangre extravasada debajo de la piel intacta. Se clasifica como contusión simple y es un signo inequívoco de vitalidad la cual no es uniforme en cuanto a la forma, el tamaño, la cantidad.



NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

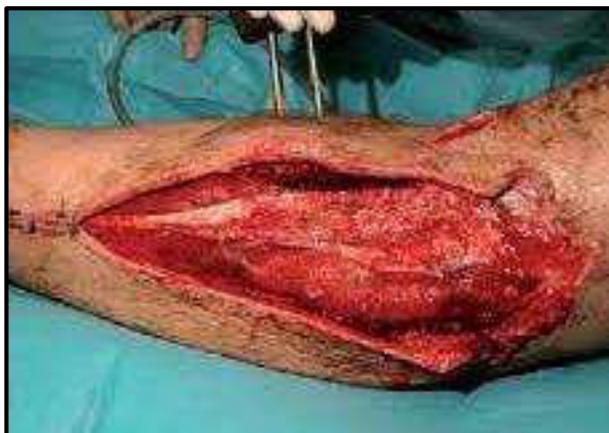
Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

- **Múltiples heridas abiertas de cara externa del brazo y codo derecho**



- **Avulsión de tejido blando con exposición de masa muscular, tendinosa**

La avulsión de piel es una herida cuando la piel se desprende de su cuerpo al sufrir un accidente u otra lesión. La piel desgarrada podría estar perdida o demasiado dañada para repararla y necesita ser removida. Una herida de esta clase no se puede suturar pues el tejido ha desaparecido.



NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

- **Crepito óseo por fractura oblicua de tercio medio de cubito y radio derecho en dorso antebrazo y mano derecha**

La mayoría de las fracturas del antebrazo presenta desplazamiento debido a que la fuerza necesaria para romper ambos huesos es suficiente para producir también desplazamiento entre los fragmentos.



- **Trauma de tipo contundente y cortante en extremidades inferiores derecha e izquierda**
- **Edema y avulsión de tejido blando con exposición muscular y ósea**



- **Luxo fractura de articulación coxo femoral bilateral con hematoma**

La luxación coxofemoral es la dislocación de la articulación de la cadera que provoca el desplazamiento de la cabeza del fémur de su sitio en la cavidad acetábular. La dislocación produce la ruptura de la cápsula articular y otras estructuras de soporte de la cadera, incluidos los ligamentos y con frecuencia el hueso

NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

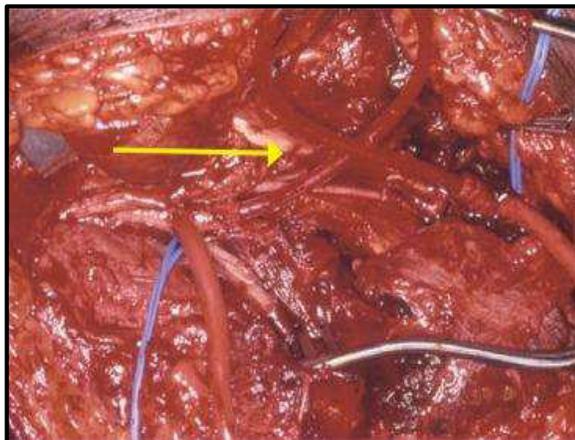
Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742



- **Laceración de vasos sanguíneos femorales bilateral con hematoma**

Las lesiones vasculares pueden determinar la pérdida de una extremidad, ser la causa de muerte o contribuir a ella, en quienes sufren traumatismos graves o múltiples.

Los vasos pueden resultar lacerados, desgarrados, seccionados o contundidos, provocando: hemorragia y/o hematomas, trombosis con isquemia o edema, dependiendo si hay compromiso de arteria o vena. Una solución de continuidad arterial puede derivar en la formación de falso aneurisma, y en caso de lesiones concomitantes de arteria y vena, se puede constituir una fístula arterio-venosa.



7. IDENTIFICACION DEL AUXILIAR DE LA JUSTICIA

NOMBRES	NORBEY DARIO
APELLIDOS	IBÁÑEZ ROBAYO
IDENTIFICACIÓN	93.412.742
MEDICO REGISTRO MEDIO	93412742
ABOGADO CON T.P.	248.645 C.S.J.
DIRECCIÓN NOTIFICACION	Kra. 17 No. 79 A 48 Rincón de San Francisco Casa 36A
CELULAR	315 8337583

NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

7.1 CUALIDADES DEL AUXILIAR DE LA JUSTICIA COMO MEDICO

SECUNDARIOS:	COLEGIO BIENESTAR SOCIAL DE LA POLICIA Bachiller Comercial Ibagué – Tolima 1996
DIPLOMADOS:	POLITECNICO DE COLOMBIA Seguridad del Paciente Pedagogía basada en competencias Legislación en salud 2016
	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE COLOMBIA Docencia Universitaria 2016
UNIVERSITARIOS:	UNIVERSIDAD DEL TOLIMA Médico Ibagué – Tolima 2003
	UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA Especialista en Derecho Médico Bogotá D.C. 2013
	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA Abogado Ibagué – Tolima 2014
	UNIVERSIDAD DE LA SABANA Especialización en Responsabilidad Civil y del Estado Ibagué – Tolima 2016

7.2. EXPERIENCIA COMO MEDICO

ENTIDAD:	MULTISERVICIOS EN SALUD I.P.S
CARGO:	Médico Evaluador
PERIODO:	septiembre 30 de 2014 (Vigente)
CIUDAD:	Ibagué
ENTIDAD:	UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
CARGO:	Docente Catedrático Programas de Enfermería y Medicina
PERIODO:	agosto 2014 (Vigente)
CIUDAD:	Ibagué

NORBEY DARIO IBÁÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

ENTIDAD: CLINICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO
CARGO: Médico de Urgencias
PERIODO: junio 2011 a mayo 2014
CIUDAD: Ibagué

ENTIDAD: URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD SALUD TOTAL
CARGO: Médico de Urgencias
PERIODO: 2007 - 2011
CIUDAD: Ibagué

ENTIDAD: HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E.
CARGO: Médico de Urgencias y Hospitalización
PERIODO: 2004 - 2009
CIUDAD: Ibagué

ENTIDAD: CLINICA MANUEL ELKIN PATARROYO (I.S.S.)
CARGO: Médico de Urgencias
PERIODO: 2004 - 2005
CIUDAD: Ibagué

ENTIDAD: CLINICA TOLIMA
CARGO: Médico de Urgencias
PERIODO: 2004 - 2007
CIUDAD: Ibagué

ENTIDAD: HOSPITAL SAN SEBASTIAN
CARGO: Medico de Año Social Obligatorio
PERIODO: 2003 - 2004
CIUDAD: Piedras – Tolima

7. 3 EXPERIENCIA COMO MEDICO

Inscrito en la Dirección Seccional de Administración Judicial, en la Oficina Judicial de Ibagué – Tolima, como Auxiliar de la Justicia en calidad de Médicos y Afines – Medicina General, desde el pasado primero (1) de marzo del año dos mil diecisiete (2017), como aparece en la copia de carnet que aporto como anexo al presente.

Así mismo, con conceptos médicos realizados y sustentaciones con relación a los mismo, actuado leal y fielmente en el desempeño de esta labor como auxiliar de la justicia, con el más sentido de objetividad e imparcialidad, a la fecha he rendido estudios técnicos en el Juzgado 2º de Familia de Ibagué bajo el radicado 2016- 00583; Juzgado 4º Administrativo de Ibagué bajo el radicado 2014-00544, Juzgado 1º Civil de Circuito de Ibagué bajo el radicado 2013-00263 y Juzgado 5º Administrativo de Ibagué bajo el radicado 2015-00260.

8. JURAMENTO AUXILIAR DE LA JUSTICIA

Me permito comunicar que bajo la gravedad de juramento que no me encuentro en las causales de impedimento para actuar como experto en el respectivo proceso, aceptando el régimen jurídico de responsabilidad como AUXILIAR DE LA JUSTICIA, que poseo los conocimientos y experiencia para rendir y sustentar el dictamen como puede corroborarse en la documentación que reposa en la oficina judicial sede Ibagué – Tolima.

NORBEY DARIO IBAÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia
Registro medico 93412742

9. CONCLUSIONES Y RESPUESTA A LOS INTERROGANTES PLANTEADOS.

Identificación de lesiones fatales en siniestro vial

- Politraumatismo contundente de alta energía a nivel de abdomen y pelvis
 - ❖ Avulsión de tejido blando extenso a nivel del abdomen con exposición de tejido muscular y asas intestinales
 - ❖ Fractura completa de columna toraco lumbar con laceración de medula espinal hematoma perilesional
 - ❖ Laceración hepática profunda
 - ❖ Laceración de aorta abdominal
 - ❖ Fractura completa de pelvis derecha e izquierda
 - ❖ Estallido vesical

- Trauma contundente en tórax cara anterolateral de hemitórax derecho
- Luxo fractura de articulación coxo femoral bilateral con hematoma
- Laceración de vasos sanguíneos femorales bilateral con hematoma

10. BIBLIOGRAFIA UTILIZADA

Con respecto a la bibliografía utilizada es la que se maneja en la mayoría de las facultades de medicina de nuestro país, las cuales discrimino de la siguiente manera:

1. Anatomía con orientación clínica. Keith L. Moore, 7ª edición.
2. Tratado de fisiología médica. Guyton y Hall 13ª edición
3. Patología humana Robbins 9ª edición
4. Schwartz manual de cirugía. F. Charles Brunnicardi, Md, FACS.

11. DOCUMENTOS ANEXOS

Documentos allegados por la parte interesada y analizados en el presente informe así:

1. Informe Pericial de Necropsia Médico Legal N°2021010173268000079

12. QUIEN SUSCRIBE EL ANALISIS



NORBEY DARIO IBAÑEZ ROBAYO
C.C. No. 93.412.742 de Ibagué
Medico Registro Medico 93412742

Firmada a los trece (13) días del mes de enero de dos mil veinticinco (2025)

NORBEY DARIO IBAÑEZ ROBAYO

Medico Auxiliar de la Justicia

Registro medico 93412742



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010173268000079

Regional: SUR Seccional: TOLIMA
U. Básica: ESPINAL

Nombre Definitivo: JOAN SEBASTIAN CARDENAS URBINA

Nombre al Ingreso: JOAN SEBASTIAN CARDENAS URBINA

Tipo de documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA No. de documento: 1020819870

Edad: 25 años

Sexo: MASCULINO

Procedencia: NATAGAIMA, TOLIMA

Fecha de ingreso: 22/10/2021 Hora: 14:30

Noticia Criminal: 734836000470202100108

Autoridad: POLICIA DE CARRETERAS

Fecha muerte: 21/10/2021 22:15 Fecha necropsia: 22/10/2021 Hora: 19:00

Prosector: JOAQUIN LUIS HERNANDO CARVAJAL BARRETO

Auxiliar de morgue: HENRY ALEXANDER RODRIGUEZ GARZON



INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección:

- Resumen de hechos: Según acta de inspección realizada por PONAL LACRI SUR SETRA DETOL, "Se trata de un hombre adulto, en zona rural vereda Guasimal Guadaleja vía Neiva - Castilla, en vía pública, como conductor de BUS es colisionado por un tractocamion con politraumatismo y laceración de aorta abdominal y vasos pelvicos y posterior fallecimiento el 21-10-2021 22:15 horas, donde hubo otros cadáveres en N° de 2 y heridos en N° de 5. Sin mas datos al respecto".
- Hipotesis de manera aportada por la autoridad: No registra
- Hipotesis de causa aportada por la autoridad: No registra

PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

1. El cuerpo de un hombre adulto, con prendas, ni signos de atención médica. Se documentan las siguientes lesiones por trauma contundente:
2. Trauma en cabeza de tipo contundente y cortante en cuero cabelludo y cara que son compatibles con las generadas por fragmentos de vidrio, consistente en: Hematoma irregular región fronto parieto temporal derecho y en su interior una herida abierta oblicua de bordes regulares en región temporal derecha y hematoma irregular región temporal izquierdo y en su interior una herida abierta oblicua de bordes regulares en región temporal izquierdo, hematoma irregular región temporal izquierdo y en su interior una herida abierta oblicua de bordes regulares en región occipital lado derecho. Múltiples laceraciones rojizas irregulares. Hematoma violáceo irregular periorbitario derecho. Estigma de sangrado por fosas nasales.
3. Trauma en tórax de tipo cortante, consistente en: Múltiples heridas abiertas de diferente diámetro y disposición a nivel de cara antero externa de hemitórax derecho.
4. Trauma en abdomen y pelvis de tipo contundente, consistente en: Avulsión de tejido blando extenso a nivel de abdomen con exposición de tejido muscular, asas intestinales, fractura completa de columna toraco lumbar con hematoma perilesional, laceración hepática profunda, hematoma perirrenales, laceración de aorta abdominal, laceración de vasos sanguíneos pelvicos con fractura completa de pelvis derecha e izquierda, estallido vesical, edema de pene con desgarramiento de prepucio con exposición testicular bilateral con edema con hematoma perilesional
5. Trauma en extremidad superior derecho e izquierdo de tipo contundente y cortante son compatibles con las generadas por fragmentos de vidrio, consistente en: Asimetría por edema en miembro superior derecho, equimosis violácea extensa irregular de hombro derecho, múltiples heridas abiertas de diferente diámetro y de disposición a nivel de cara externa de brazo y codo derecho. Avulsión de tejido blando con exposición de masa muscular, tendinosa y crepito oseo por fractura oblicua de tercio medio de cubito y radio derecho en dorso antebrazo y mano derecha. Laceración oblicua en dorso antebrazo izquierdo en su tercio proximal. Herida abierta

JOAQUIN LUIS HERNANDO CARVAJAL
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010173268000079

en N° de 2 de bordes regulares en dorso tercio proximal brazo derecho.

6. Trauma en extremidad inferior izquierda y derecho de tipo contundente y cortante son compatibles con las generadas por fragmentos de vidrio, consistente en: Edema y avulsión de tejido blando con exposición muscular y ósea con luxa fractura de articulación coxo femora derecho e izquierdo con hematoma perilesional con laceración de vasos sanguíneos femorales izquierdos y derecho con hematoma perilesional.

7. Trauma contundente y cortante son compatibles con las generadas por fragmentos de vidrio en piel y tejidos blandos: En cuero cabelludo lado izquierdo, cara, tórax, abdomen y extremidad superior e inferior izquierda.

8. Vísceras en general con palidez.

9. No se evidencia otro mecanismo de trauma diferentes al ya descrito, al momento de la necropsia.

10. Como señal particular (individualizante), se observa tatuaje artesanal con la palabra "SAMANTTA" en letra cursiva en color azul oscuro en cara anterior antebrazo derecho, al momento de la necropsia.



ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

Se trata de un hombre adulto que es identificado fehacientemente por lofoscopia como CARDENAS URBINA JOAN SEBASTIÁN. Quien según la información aportada, que en zona rural vereda Guasimal Guadaleja vía Neiva - Castilla, en vía pública, como conductor de bus es colisionado por un tracto camión con politrauma y posterior fallecimiento el 21-10-2021 2215 horas, donde hubo otros cadáveres en N° de 2 y heridos en N° de 5.

La necropsia médico legal documenta, el cuerpo de un hombre adulto, con politraumatismo a nivel de abdomen y pelvis contundente de alta energía asociado a lesiones contusas en abdomen y cortantes que son compatibles con las generadas por fragmentos de vidrio en extremidades superiores, compatibles con accidente de transporte como conductor de bus. La muerte se explica por las lesiones en abdomen y pelvis, que le genera una anemia aguda hemorrágica.

En consecuencia se determina:

CAUSA BÁSICA DE MUERTE: POLITRAUMATISMO CONTUNDENTE EN EVENTO DE TRANSITO EN ABDOMEN Y PELVIS CONTUNDENTE.

MANERA DE MUERTE: VIOLENTA - ACCIDENTE DE TRANSPORTE COMPATIBLE CON ACCIDENTE DE TRANSPORTE COMO CONDUCTOR DE BUS.

EXAMEN EXTERIOR

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CADAVER: Cadáver embalado adecuadamente en bolsa plástica blanca, con cremallera, trae rótulo bien diligenciado, se encuentra ubicado sobre la mesa metálica en las instalaciones de la morgue de la Unidad básica de Espinal Tolima; a la apertura se observa cuerpo completo de un hombre adulto, con prendas, en estado fresco, de contextura obesa, aspecto cuidado, sin signos de atención médica quirúrgica y signos de trauma en cabeza, cara, cuello, tórax, abdomen y extremidad superiores e inferiores.

DESCRIPCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

Prenda	Material	Color	Talla	Marca	Observaciones
ROPA INTERIOR	LYCRA	NEGRO	ND	ND	Con múltiples desgarros. En regular estado de conservación con fluido hemático.
BUSO	ALGODÓN	NEGRO	ND	ND	En regular estado de conservación con fluido hemático en su parte posterior con estampado en color amarillo en su parte anterior con las palabras "REPÚBLICA CUBA CHE 1928".
PANTALON	JEAN	NEGRO	ND	CHALOMY	Tipo jugador, con múltiples

JOAQUIN LUIS HERNANDO CARVAJAL
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010173268000079

DESCRIPCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

Prenda	Material	Color	Talla	Marca	Observaciones
					desgarros. En regular estado de conservación con fluido hemático.
TENIS	CUERO	NEGRO	10	NEW YORK	En regular estado de conservación con fluido hemático.
CINTURON	CUERINA	NEGRO	ND	ND	En regular estado de conservación con fluido hemático.



DESCRIPCIÓN DE ACCESORIOS DE USO PERSONAL

Accesorio	Color	Observaciones
NINGUNO	SIN INFORMACIÓN	SIN INFORMACIÓN

DESCRIPCIÓN DE FENOMENOS CADAVERICOS: Documentados a las 19:30 horas del 22 de octubre del 2021, frialdad al tacto a la temperatura ambiente, rigidez generalizada, livideces dorsales fijas a la dígito presión, signos generales leves de deshidratación.

DATOS ANTROPOMETRICOS: Talla: 183 cm. Peso: 110.0-120.0 kg. Ancestro racial mestizo. Contextura obesa.

DESCRIPCIÓN DE SEÑALES PARTICULARES

Señal Particular	Zona Anatomica	Descripción
TATUAJE	CARA ANTERIOR DEL ANTEBRAZO DERECHO	Artesanal con la palabra SAMANTTA en color azul oscuro 20x7 cm.

PIEL Y FANERAS: Piel trigueña. Palidez de piel y de mucosas. Cabello corto, liso, castaño oscuro. Las uñas de las manos son cortas, limpias, cuidadas, los lechos ungueales están cianóticos. Las uñas de los pies son cortas, limpias, cuidadas, los lechos ungueales están cianóticos.

CUERO CABELLUDO: Hematoma irregular de 12x13 cm y en su interior una herida abierta oblicua de 8 cm de bordes regulares en unión fronto parieto temporal lado derecho. Hematoma irregular en región occipital lado derecho y en su interior una herida abierta oblicua de bordes regulares de 7 cm. Hematoma irregular región temporal izquierdo de 10x12 cm y en su interior una herida abierta oblicua de bordes regulares de 8 cm.

CARA: Asimetría facial por edema en cara, múltiples heridas abiertas de diferente diámetro y dirección de bordes regulares nítidos en región fronto facial izquierdo de 9 cm, otra de 8 cm en región malar derecha con equimosis violácea perilesional en región fronto facial, otra de 10 cm en canto externo ojo derecho y una excoriación rojiza irregular de 2x3 cm en pómulos derecho con estigma de sangrado y sin crepito óseo, hematoma violáceo irregular de 4x5 cm ojo derecho, herida abierta oblicua de bordes regulares de 1.5 cm en parpado superior izquierdo con equimosis violácea perilesional, excoriación rojiza irregular de 2x3 cm en parpado inferior izquierdo. Contorno de cara de forma redonda. Particularidad boca mediana sin lesiones traumáticas, sin crepito óseo. Particularidad orejas medianas lóbulo separados sin lesiones traumáticas y sin estigma de sangrado. Tres laceraciones oblicuas superficiales de 3 cm y 2.5 cm en mentón. Dentadura natural incompleta en regular estado de conservación.

CUELLO: Múltiples heridas abiertas de diferente diámetro y dirección de bordes regulares nítidos 0.5 cm, de 0.3 cm de 1 cm con equimosis violácea perilesional en cuello lado izquierdo.

TORAX: Equimosis violácea irregular de 10x12 cm región pectoral izquierda parte superior. Equimosis violácea irregular de 5x6 cm y de 2x5 cm en cara antero lateral de hemitórax izquierdo.

GLÁNDULAS MAMARIAS: Normales para su edad y sexo. Integras, sin lesiones traumáticas.

AXILAS: Integras, sin lesiones traumáticas..

ABDOMEN: Avulsión total de tejido blando.

JOAQUIN LUIS HERNANDO CARVAJAL
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010173268000079

ESPALDA Y GLUTEOS: Espalda: Sin lesiones traumáticas. A nivel lumbar con avulsión de tejido blando. Glúteos: Con múltiples equimosis violáceas de diferente diámetro y macha verdosa.

GENITAL EXTERIOR: Escroto y pene edematizado con desgarros de piel.

ANO: Avulsión total de tejido blando.

EXTREMIDADES SUPERIORES: Derecho: Múltiples heridas abiertas de bordes regulares de diferente diámetro con exposición muscular a nivel de cara externa de brazo y cara externa tercio proximal de antebrazo derecho de tipo cortante que son compatibles con las generadas por fragmentos de vidrio. Avulsión de tejido blando de 20x12 cm a nivel de dorso tercio medio y distal de antebrazo derecho con exposición de tejido muscular y tendinoso. Izquierdo: Herida superficial oblicua de bordes regulares nítidos de 10 cm en cara externa tercio proximal antebrazo izquierdo.

EXTREMIDADES INFERIORES: Asimetría por edema mas fractura a nivel de unión de articulación coxofemoral derecho e izquierdo con hematoma perilesional.

EXAMEN INTERIOR

CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

GALEA Y PERICRÁNEO: Hematoma irregular región fronto parieto temporal derecho de color rojo oscuro de 10x13 cm.

CRÁNEO: Íntegro, sin lesiones traumáticas. No fracturas.

MENINGES Y ENCÉFALO: Meninges nacaradas, íntegras. Al retirar se observa un cerebro palidez, edematizado por aplanamiento de las circunvoluciones, sin lesiones traumáticas, vasculatura leptomenígea congestiva, las arterias de la base encefálica sin lesiones y sin placas de arterioesclerosis. Al corte la sustancia blanca y la sustancia gris se encuentra delimitada, cavidades ventriculares conservadas, parénquima de consistencia normal, sin lesiones, zona de quiasma óptico, cerebelo y tallo sin lesiones. Peso en conjunto de 1260 gramos.

COLUMNA VERTEBRAL: Múltiples fracturas de vertebrae lumbares y sacras con laceración de médula espinal con hematoma perilesional.

SISTEMA RESPIRATORIO

PLEURAS Y ESPACIOS PLEURALES: Opacas, escasas adherencias pleuro pulmonares derechas e izquierdas, sin lesiones traumáticas.

LARINGE: Íntegro. Sin lesiones traumáticas. Ni obstrucciones.

TRÁQUEA: De coloración blanca con anillos. Íntegro. Sin lesiones traumáticas. Ni obstrucciones.

BRONQUIOS: Íntegro. Sin lesiones traumáticas. Ni obstrucciones.

PULMONES: Superficie de coloración violácea, pálida, sin lesiones traumáticas, con presencia de múltiples puntos pequeños de color negro sugestivo de antracosis, al tacto hipocrepitantes, al corte el parénquima es de color vino tinto. Peso de 1350 gramos.

SISTEMA CARDIOVASCULAR

PERICARDIO: Aspero, nacarado, sin lesión traumática. Al corte con líquido escaso de color amarillo claro, escaso no fétido.

CORAZÓN: Con grasa pericárdica. Palidez, íntegro, sin lesiones traumáticas. Al corte las paredes de las cavidades sin signos de infartos antiguos ni recientes, válvulas móviles, sin alteraciones. Peso del corazón de 230 grs.

CORONARIAS: Sin lesiones traumáticas. Elásticas, sin placas ateromatosas.

AORTA Y GRANDES VASOS: Desgarro extenso de aorta abdominal.

VENAS: Sin lesiones traumáticas.

CAVIDAD ABDOMINAL

PERITONEO: Lacerado por politraumatismo.

MESENTERIO: Lacerado por politraumatismo.

RETROPERITONEO: Lacerado por politraumatismo.

DIAFRAGMA: Palidez. Lacerado por politraumatismo.

SISTEMA DIGESTIVO

LENGUA: Sin lesiones. Coloración rosada, palidez y consistencia firme áspera habitual.

FARINGE: Sin lesiones traumáticas. Estructura muscular y coloración rosada.

ESÓFAGO: Íntegro, permeable. Sin lesiones traumáticas, sin presencia de soluciones de

JOAQUIN LUIS HERNANDO CARVAJAL
Médico Forense



INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010173268000079

continuidad, mucosa de aspecto plegado con palidez..

ESTÓMAGO: Sin lesiones traumáticas, pálido. Al corte con escasa cantidad de material alimentario claro, irreconocible, pero con consistencia granular. Mucosa gástrica palidez.

HIGADO: Presente de color ladrillo, con palidez, superficie lisa con múltiples laceraciones superficiales y profundas en lóbulo hepático derecho e izquierdo, al corte con palidez y contusiones hemorrágicas irregulares. Peso de 1350 gramos.

VESÍCULA Y VÍAS BILIARES: Presente, íntegra, sin lesiones traumáticas, distendida con líquido de color amarillo semiespeso, sin cálculos en su interior.

PÁNCREAS: Íntegro, lobulado, sin presencia de lesiones secundarias a trauma, de color habano de aspecto normal pálido. Peso de 95 grs.

INTESTINO DELGADO: Asas intestinales distendidas de color verde-violáceo más fetidez.

INTESTINO GRUESO: Asas intestinales distendidas de color verde-violáceo más fetidez.

APÉNDICE CECAL: Sin lesiones traumáticas con palidez.

APARATO GENITO URINARIO

RIÑONES: Múltiples contusiones hemorrágicas y laceraciones con hematoma perilesional, desprende cápsula fácil. Al corte adecuada diferenciación cortico medular con palidez medular. Peso: 340 gramos.

URÉTERES: Derecho e izquierdo desgarrados.

VEJIGA: Presente con estallido con orina ausente.

PRÓSTATA Y TESTÍCULOS: Próstata aumentada de tamaño, palidez, de adulto masculino, testículos presentes edematizados hemorrágicos, en su sitio con desgarro de piel de prepucio.

APARATO LINFO HEMATOPOYETICO

TIMO: Ausente, por involución natural.

GANGLIOS: Integro, presentes, sin lesiones traumáticas no adenopatías.

BAZO: Presente, superficie externa de color violáceo oscuro, edematizado, cápsula semirrugosa grisácea. Sin lesiones traumáticas. Al corte parénquima friable, de aspecto normal, grumoso. Peso del bazo de 110 gramos.

SISTEMA ENDOCRINO

TIROIDES: Sin lesiones traumáticas. Morfología externa Bilobulada, de tamaño y consistencia normal, al corte parénquima de aspecto normal.

HIPÓFISIS: Presente, de ubicación habitual, íntegro, sin lesiones traumáticas.

SUPRARRENALES: Presentes, hemorrágicos, edematizados, de ubicación habitual, pálidos.

SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR

Hematoma irregular región fronto parieto temporal derecho de color rojo oscuro de 10x13 cm. Múltiples fracturas de vertebrae lumbares y sacras con laceración de médula espinal con hematoma perilesional. Fractura múltiple de huesos de cadera con hematoma perilesional. Luxación a nivel de unión coxo femoral derecho e izquierdo con hematoma perilesional.

TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN DEL CADÁVER

Procedimiento: 1. Lectura del Acta de Levantamiento.

2. Inspección ocular del cuerpo. Se correlacionan los hallazgos con los descritos en el acta de levantamiento y se hace una formulación inicial de hipótesis sobre la causa, la manera y el mecanismo de muerte y sobre el patrón de traumatismo y las eventuales lesiones interiores que pueden estar presentes.

3. Toma de evidencias: Se tomaron 107 fotografías cámara digital, se dejan en la memoria externa en la UB Espinal Tolima.

4. Verificación de los fenómenos cadavéricos.

5. Incisión bimastróidea y coronal del cuero cabelludo para exponer la tabla ósea.

6. Separación quirúrgica de los huesos de la bóveda para retirar el encéfalo. Examen del encéfalo.

7. Incisión por la línea media cricoidea y parte superior del esternón y se realiza incisión en Y hasta unirse con la incisión bimastróidea y posterior incisión de piel de cuello, cara y luego incisión desde la región cricoidea - parte superior del esternón hasta el pubis.

8. Documentación de lesiones in situ y disección de las mismas en cortes seriados.

9. Toma de evidencias: Se recolecta sangre en tubo tapa gris 10 cc para estudio de alcoholemia. Se recolecta orina en frasco plástico 20 cc con orina color amarillo para estudio de toxicología.

10. Examen macroscópico de los órganos en bloques y por separado con incisiones seriadas y

JOAQUIN LUIS HERNANDO CARVAJAL
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010173268000079

apropiadas para cada caso de acuerdo con su morfología particular y con las lesiones presentes.

11. Cierre del cuerpo.

12. Se coloca manilla de identificación a nivel de antebrazo izquierdo.

13. Se coloca chip a nivel de pierna derecha con N°: 941000022108651.



MUESTRAS TOMADAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
2	Cadáver	SANGRE	Empacado(a) en tubo vacutainer tapa gris, 6 mililitros. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envía a toxicología (IBAGUÉ) para alcoholemia.
4	Cadáver	NECRODACTILIA	Empacado(a) en bolsa de papel, 1 tarjeta. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envía a dactiloscopia (IBAGUÉ) para identificación dactiloscópica del cadáver.

EVIDENCIAS APORTADAS POR LA AUTORIDAD

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
1	Escena	CADAVER	Empacado(a) en bolsa, 1 bolsa plástica. Estado: Sin Información	-- Se envía a dactiloscopia (BOGOTÁ D.C.) para solicitud búsqueda tarjeta de preparación.

DOCUMENTOS E IMAGENES

-ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, Documento aportado por la autoridad en 9 folios.

-CADENA DE CUSTODIA, Documento aportado por la autoridad en 1 folio.

-NECRODACTILIA, Huellas

-NECRODACTILIA, Datos Se utiliza tarjeta por tener existencias

-FOTOGRAFIA PROCEDIMIENTO NECROPSIA, Se tomaron 107 fotografías cámara digital, se dejan en la memoria externa en la UB Espinal Tolima.

-CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, Certificado de Defunción N° 72416755-9 en 1 folio.

-OTROS DOCUMENTOS, Of. 00214 Fiscalía 67 Local Natagaima, entrega del cuerpo.

JOAQUIN LUIS HERNANDO CARVAJAL
Médico Forense

Página 6 de 6

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010173268000080

Regional: SUR Seccional: TOLIMA
U. Básica: ESPINAL

Nombre Definitivo: ORLANDO IVAN ARGUELLO CARDOZO

Nombre al Ingreso: ORLANDO IVAN ARGUELLO CARDOZO

Tipo de documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA No. de documento: 1014181788

Edad: 34 años

Sexo: MASCULINO

Procedencia: NATAGAIMA, TOLIMA

Fecha de ingreso: 22/10/2021 Hora: 16:19

Noticia Criminal: 734836000470202100108

Autoridad: POLICIA DE CARRETERAS

Fecha muerte: 21/10/2021 22:15 Fecha necropsia: 22/10/2021 Hora: 17:00

Prosector: JOAQUIN LUIS HERNANDO CARVAJAL BARRETO

Auxiliar de morgue: HENRY ALEXANDER RODRIGUEZ GARZON



INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección:

- Resumen de hechos: Según acta de inspección realizada por PONAL LACRI SUR SETRA DETOL, "Se trata de un hombre adulto, en zona rural vereda Guasimal Guadaleja vía Neiva - Castilla, en vía pública, como conductor de tracto camión es colisionado por un bus con politraumatismo y posterior fallecimiento el 21-10-2021 22:15 horas, donde hubo otros cadáveres en N° de 2 y heridos en N° de 5. Sin mas datos al respecto".
- Hipotesis de manera aportada por la autoridad: No registra
- Hipotesis de causa aportada por la autoridad: No registra

PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

1. El cuerpo de un hombre adulto, con prendas, ni signos de atención médica.

Se documentan las siguientes lesiones por trauma contundente:

2. Trauma cráneo encefálico de tipo contundente, consistente en: Hematoma irregular región temporo frontal derecho, edema cerebral por aplanamiento de las circunvoluciones, hemorragia subaracnoidea cerebral en hemisferio cerebral derecho e izquierdo. Edema y hemorragia cerebelosa.
3. Trauma en cara de tipo cortante son compatibles con las generadas por fragmentos de vidrio, consistente en: Múltiples heridas abiertas de bordes regulares de diferente diámetro y disposición.
4. Trauma contundente a nivel de cuello, consistente en: Luxación completa con sección medular a nivel de unión de articulación atlanto vertebra cervical C1 y occipital con hematoma perilesional.
5. Trauma en tórax de tipo contundente, consistente en: Equimosis violácea extensa irregular en región pectoral izquierda. Hematoma extenso en cara anterior de rejas costales anteriores derechas.
6. Trauma en abdomen de tipo contundente, consistente en: Múltiples laceraciones superficiales de diferente diámetro en su cara superior de lóbulo hemático derecho e izquierdo, hemoperitoneo escaso.
7. Trauma en extremidad superior derecho e izquierdo de tipo contundente y cortante son compatibles con las generadas por fragmentos de vidrio, consistente en: Equimosis violácea extensa irregular en hombro y brazo derecho. Múltiples heridas abiertas superficiales oblicuas en codo, dorso antebrazo derecho y dorso mano derecha. Asimetría por edema con crepito oseo a nivel de tercio medio antebrazo izquierdo. Múltiples equimosis violáceas de diferente diámetro en dorso mano izquierda.
8. Trauma en extremidad inferior izquierda y derecho de tipo contundente, consistente en: Luxación completa a nivel tibio astragalino izquierdo con hematoma perilesional. Excoriación rojiza irregular en rodilla derecha e izquierda. Equimosis violácea irregular en cara interne tercio

JOAQUIN LUIS HERNANDO CARVAJAL
Médico Forense

distal mulso derecho.

9. Trauma abrasivo, contundente y cortante son compatibles con las generadas por fragmentos de vidrio en piel y tejidos blandos: En Cabeza, cara, tórax, abdomen y extremidad superiores e inferiores.

10. Vísceras en general con palidez.

11. No se evidencia otro mecanismo de trauma diferentes al ya descrito, al momento de la necropsia.

12. Durante el procedimiento se realiza prueba de toxicología rápida en orina, con PANEL MULTIDROGA - VASO XERION IMEX GROUP S.A.S R.S. INVIMA 2010RD-0001584. DOAX 5 (OPI/MDMA/COC/BAR/BZO/AMP/MET/KET/TCA/THC), LOTE: DOA19080059, en el cual no se detectaron de manera preliminar la sustancia psicoactiva: Metabolitos de cannabinoides, de cocaína, de anfetaminas, benzodiazepinas, metanfetaminas, éxtasis, antidepresivos tricíclicos, barbitúricos, fenciclidina. Cuyo resultado se informará a la autoridad sobre la interpretación de este resultado.



ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

Se trata de un hombre adulto que es identificado fehacientemente por lofoscopia como ORLANDO IVÁN ARGUELLO CARDOZO. Quien según la información aportada, en zona rural vereda Guasimal Guadaleja vía Neiva - Castilla, en vía publica, como conductor de tractocamion es colisionado por un bus con politrauma y posterior fallecimiento el día 21-10-2021 2215 horas, en el sitio de los hechos, donde hubo otros cadáveres en N° de 2 y heridos en N° de 5.

La necropsia médico legal documenta, el cuerpo de un hombre adulto, con politraumatismo a nivel de cabeza, cara, cuello, tórax, abdomen y extremidades superiores e inferiores contundente y cortante son compatibles con las generadas por fragmentos de vidrio, de alta energía asociado a lesiones contusas en cabeza y cuello, compatibles con accidente de transporte como conductor de tractocamion.

La muerte se explica por las lesiones en cabeza y cuello, que le genera una anemia aguda hemorrágica.

En consecuencia se determina:

CAUSA BÁSICA DE MUERTE: POLITRAUMATISMO CONTUNDENTE EN EVENTO DE TRANSITO EN CABEZA, CUELLO, ABDOMEN Y EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES.

MANERA DE MUERTE: VIOLENTA - ACCIDENTE DE TRANSPORTE COMPATIBLE CON ACCIDENTE DE TRANSPORTE COMO CONDUCTOR DE TRACTOCAMION.

EXAMEN EXTERIOR

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CADAVER: Cadáver embalado adecuadamente en bolsa plástica blanca, con cremallera, trae rótulo bien diligenciado, se encuentra ubicado sobre la mesa metálica en las instalaciones de la morgue de la Unidad básica de Espinal Tolima; a la apertura se observa cuerpo completo de un hombre adulto, con prendas, en estado fresco, de contextura obesa, aspecto cuidado, sin signos de atención médica quirúrgica y signos de trauma en cabeza, cara, cuello, tórax, abdomen y extremidad superiores e inferiores.

DESCRIPCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

Prenda	Material	Color	Talla	Marca	Observaciones
BUSO	ALGODÓN	NEGRO	ND	ND	En regular estado de conservación con fluido hemático en su parte posterior.
PANTALON	JEAN	NEGRO	ND	ND	Con múltiples desgarros. En regular estado de conservación con fluido hemático.
ROPA INTERIOR	LYCRA	NEGRO	ND	ND	Con múltiples desgarros. En regular estado de conservación con fluido hemático.

JOAQUIN LUIS HERNANDO CARVAJAL
Médico Forense

DESCRIPCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

Prenda	Material	Color	Talla	Marca	Observaciones
TENIS	CUERO	NEGRO	10	NEW YORK	En regular estado de conservación con fluido hemático.
CINTURON	CUERINA	NEGRO	ND	ND	En regular estado de conservación con fluido hemático.



DESCRIPCIÓN DE ACCESORIOS DE USO PERSONAL

Accesorio	Color	Observaciones
LLAVERO	NEGRO	En nailon anudado con una llave metálica y un plástico en blanco con N°: SPS852.

DESCRIPCIÓN DE FENOMENOS CADAVERICOS: Documentados a las 17:30 horas del 22 de octubre del 2021, frialdad al tacto a la temperatura ambiente, rigidez generalizada, livideces dorsales fijas a la dígito presión, signos generales leves de deshidratación.

DATOS ANTROPOMETRICOS: Talla: 170 cm. Peso: 110.0-115.0 kg. Ancestro racial mestizo. Contextura obesa.

DESCRIPCIÓN DE SEÑALES PARTICULARES

Señal Particular	Zona Anatomica	Descripción
CICATRIZ	CARA ANTERIOR DE LA PIERNA DERECHA	Hiperocrómica antigua irregular de 10x8 cm.
CICATRIZ	CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA	Hiperocrómica antigua irregular de 9x8 cm.
TATUAJE	CARA POSTERIOR DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO	Figura alusiva a un ave de rapiña "Águila", en color azul oscuro de 10x7 cm en dorso antebrazo izquierdo, al momento de la necropsia.

PIEL Y FANERAS: Piel trigueña. Palidez de piel y de mucosas. Cabello corto, liso, castaño oscuro. Las uñas de las manos son cortas, limpias, cuidadas, los lechos ungueales están cianóticos. Las uñas de los pies son cortas, limpias, cuidadas, los lechos ungueales están cianóticos.

CUERO CABELLUDO: Hematoma irregular de 12x13 cm y en su interior una herida abierta oblicua de 8 cm de bordes regulares en unión temporo parieto occipital lado izquierdo.

CARA: Asimetría facial por edema en cara con múltiples heridas abiertas de diferente diámetro y dirección de bordes regulares nítidos en región fronto facial izquierdo de 4 cm, de 3 cm, de 1.5 cm en área de 10x13 cm con equimosis violácea perilesional, de 6 cm, de 4 cm, de 1 cm y de 0.5 cm en hemicara derecha, de 2 cm, de 1 cm de 1.5 cm en hemicara izquierda, de 1 cm, de 0.5 cm, de 0.3 cm en dorso nasal con estigma de sangrado y sin crepito oseo. Contorno de cara de forma redonda. Particularidad boca mediana sin lesiones traumáticas, sin crepito óseo. Particularidad orejas medianas lóbulo separados con herida abierta de bordes regulares de 3 cm y 2 cm en pabellón auricular izquierdo con equimosis violácea perilesional y con estigma de sangrado, en pabellón auricular derecho sin lesiones traumáticas y sin estigma de sangrado. Dentadura natural incompleta en regular estado de conservación.

CUELLO: Múltiples heridas abiertas de diferente diámetro y dirección de bordes regulares nítidos 0.5 cm, de 0.3 cm de 1 cm con equimosis violácea perilesional en cuello lado izquierdo. Se palpa fluctuación a nivel de unión de base de cabeza con cuello.

TORAX: Equimosis violácea irregular de 10x12 cm región pectoral izquierda parte superior. Equimosis violácea irregular de 5x6 cm y de 2x5 cm en cara antero lateral de hemitórax izquierdo.

GLÁNDULAS MAMARIAS: Normales para su edad y sexo. Integras, sin lesiones traumáticas.

AXILAS: Integras, sin lesiones traumáticas.

ABDOMEN: Globoso. Integro, sin lesiones traumáticas.

JOAQUIN LUIS HERNANDO CARVAJAL
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010173268000080

ESPALDA Y GLUTEOS: Equimosis violácea irregular de 5x8 cm a nivel ínter escapular.

Glúteos: Íntegros, sin lesiones traumáticas.

GENITAL EXTERIOR: Íntegros, sin lesiones traumáticas.

ANO: Íntegro, sin lesiones traumáticas.

EXTREMIDADES SUPERIORES: Derecha: Múltiples heridas abiertas de bordes regulares de 1 cm, de 0.5 cm en diferente disposición en dorso mano derecha, y de 5 cm, de 7 cm, de 1 cm en dorso antebrazo derecho, de 1 cm, de 0.5 cm en codo derecho, equimosis violácea en forma de media luna de 16x3 cm en dorso de hombro y brazo derecho. Izquierdo: Asimetría por edema y crepito oseo a nivel de tercio medio antebrazo izquierdo, múltiples equimosis violáceas de diferente diámetro en dorso mano izquierda.

EXTREMIDADES INFERIORES: Derecho: Equimosis violácea irregular de 4x6 cm en cara interna tercio distal muslo derecho. Excoriación rojiza irregular de 5x1 cm, de 1.5 cm y equimosis violácea irregular de 4 cm en rodilla derecha. Izquierdo: Dos excoriaciones rojizas de 1 cm y de 0.5 cm en rodilla izquierda. Asimetría por edema con crepito oseo a nivel de articulación tibioastragalino izquierdo.

EXAMEN INTERIOR

CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

GALEA Y PERICRÁNEO: Hematoma subgaleal irregular 10x11 cm en unión temporo parieto occipital lado izquierdo.

CRÁNEO: Íntegro, sin lesiones traumáticas y sin fracturas.

MENINGES Y ENCÉFALO: Meninges nacaradas. Al retirar se observa un cerebro edematizado por aplanamiento de las circunvoluciones, hemorragia subaracnoidea en región bi fronto bi parietal temporal izquierdo, al corte la sustancia blanca y la sustancia gris se encuentra delimitada, con múltiples focos hemorrágicos en región bi fronto bi parietal temporal izquierdo cerebrales, las arterias de la base encefálica sin placas ateromatosas, cerebelo y tallo edematizados y hemorrágicos. Peso en conjunto: 1330 gramos.

COLUMNA VERTEBRAL: Fluctuación a nivel de unión de cabeza y cuello por luxación completa en unión de articulación de vertebra cervical C1 atlanto-occipital con hematoma de médula espinal. Luxación completa de columna torácica T3-T4 con hematoma perilesional con laceración de médula espinal con hematoma perilesional.

SISTEMA RESPIRATORIO

PLEURAS Y ESPACIOS PLEURALES: Opacas. Hematoma esternal. Derechas: Hematoma perilesional de arcos costales derechos en su cara anterior. Izquierdo: Sin lesiones traumáticas sin hemoneumotórax.

LARINGE: Íntegro, sin lesiones traumáticas, sin obstrucciones.

TRÁQUEA: Íntegro, sin lesiones traumáticas, sin obstrucciones.

BRONQUIOS: Íntegro, sin lesiones traumáticas, sin obstrucciones.

PULMONES: Coloración violácea. Hipo-crepitantes. al corte seriado, se observa parénquima de coloración violácea oscuro, con abundante secreción serosanguinolenta. Peso en conjunto de 690 grs.

SISTEMA CARDIOVASCULAR

PERICARDIO: Íntegro, nacarado, líquido pericárdico en escasa cantidad, de aspecto cetrino.

CORAZÓN: Íntegro, pálido, sin lesiones traumáticas. Paredes de las cavidades sin signos de infartos antiguos ni recientes, válvulas móviles, sin alteraciones. Peso: 220 gramos.

CORONARIAS: Sin lesiones, sin placas ateromatosas, al corte seriado.

AORTA Y GRANDES VASOS: Sin lesiones traumáticas con estrías lipoidicas.

VENAS: Sin lesiones traumáticas.

CAVIDAD ABDOMINAL

PERITONEO: Hemoperitoneo escaso.

MESENTERIO: Sin lesiones traumáticas. Sin colecciones, ni adherencias.

RETROPERITONEO: Íntegro. Sin lesiones traumáticas. No hematomas. No colecciones líquidas, no adherencia.

DIAFRAGMA: Palidez. Sin lesiones traumáticas.

SISTEMA DIGESTIVO

LENGUA: Áspera, rosada, sin lesiones traumáticas.

FARINGE: Sin lesiones traumáticas. Estructura muscular y coloración rosada.

JOAQUÍN LUIS HERNANDO CARVAJAL

Médico Forense



INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010173268000080

ESÓFAGO: Íntegro, permeable. Sin lesiones traumáticas, sin presencia de soluciones de continuidad, mucosa de aspecto plegado con palidez.

ESTÓMAGO: Pálido. Al corte con escasa cantidad de material alimentario claro, hialino fétido. Mucosa gástrica pálida.

HIGADO: Presente de color ladrillo, con palidez, superficie lisa con múltiples laceraciones superficiales de diferente diámetro en su cara superior de lóbulo hemático derecho e izquierdo, al corte con palidez e indurado. Peso de 1120 gramos.

VESÍCULA Y VÍAS BILIARES: Presente, íntegra, sin lesiones traumáticas, distendida con líquido de color amarillo semiespeso, sin cálculos en su interior.

PÁNCREAS: Íntegro, lobulado, sin presencia de lesiones secundarias a trauma, de color habano de aspecto normal pálido. Peso de 90 grs.

INTESTINO DELGADO: Íntegro. Sin lesiones traumáticas, no se palpan masas y distendido por gas.

INTESTINO GRUESO: Íntegro. Sin lesiones traumáticas, no se palpan masas y distendido por gas.

APÉNDICE CECAL: Presente, de aspecto normal, sin lesiones traumáticas.

APARATO GENITO URINARIO

RIÑONES: Presentes, sin lesiones traumáticas, desprende cápsula fácil. Al corte adecuada diferenciación cortico medular con palidez medular. Peso: 340 gramos.

URÉTERES: Sin lesiones traumáticas. Vías permeables. Desembocadura habitual en vejiga.

VEJIGA: Íntegra. Presente. Sin lesión traumática. Íntegra. Presente. Sin lesión traumática. Al corte con vejiga con orina en su interior de color amarillo.

PRÓSTATA Y TESTÍCULOS: Próstata aumentada de tamaño, palidez, de adulto masculino, testículos presentes, en su sitio. Sin lesiones traumáticas.

APARATO LINFO HEMATOPOYETICO

TIMO: Ausente, por involución natural.

GANGLIOS: Íntegro, presentes, sin lesiones traumáticas no adenopatías.

BAZO: Íntegro, presente, superficie externa de color violáceo oscuro, cápsula semirrugosa grisácea. Sin lesiones traumáticas. Al corte parénquima friable, de aspecto normal, grumoso. Peso del bazo de 90 gramos.

SISTEMA ENDOCRINO

TIROIDES: Sin lesiones traumáticas. Morfología externa Bilobulada, de tamaño y consistencia normal, al corte parénquima de aspecto normal.

HIPÓFISIS: Presente, de ubicación habitual. Morfología externa y al corte de aspecto normal, íntegro sin lesiones traumáticas, silla turca normal.

SUPRARRENALES: Externamente de aspecto normal, color amarillo ocre, sin lesiones traumáticas.

SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR

Hematoma extenso rojo oscuro en cara anterior de rejas costales anteriores derechas. Hematoma esternal. Fractura oblicua de cubito y radio izquierdo en su tercio medio. Luxación completa a nivel tibio astragalino izquierdo con hematoma perilesional.

TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN DEL CADÁVER

Procedimiento: 1. Lectura del Acta de Levantamiento.

2. Inspección ocular del cuerpo. Se correlacionan los hallazgos con los descritos en el acta de levantamiento y se hace una formulación inicial de hipótesis sobre la causa, la manera y el mecanismo de muerte y sobre el patrón de traumatismo y las eventuales lesiones interiores que pueden estar presentes.

3. Toma de evidencias: Se tomaron 65 fotografías cámara digital, se dejan en la memoria externa en la UB Espinal Tolima.

4. Verificación de los fenómenos cadavéricos.

5. Incisión bimastróide y coronal del cuero cabelludo para exponer la tabla ósea.

6. Separación quirúrgica de los huesos de la bóveda para retirar el encéfalo. Examen del encéfalo.

7. Incisión por la línea media cricoidea y parte superior del esternón y se realiza incisión en Y hasta unirse con la incisión bimastróide y posterior incisión de piel de cuello, cara y luego incisión desde la región cricoidea - parte superior del esternón hasta el pubis.

8. Documentación de lesiones in situ y disección de las mismas en cortes seriados.

JOAQUIN LUIS HERNANDO CARVAJAL
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010173268000080

9. Toma de evidencias: Se recolecta sangre en tubo tapa gris 5 cc para estudio de alcoholemia. Se recolecta orina color amarillo en frasco plástico para estudio de toxicología.
10. Examen macroscópico de los órganos en bloques y por separado con incisiones seriadas y apropiadas para cada caso de acuerdo con su morfología particular y con las lesiones presentes
11. Cierre del cuerpo.
12. Se coloca manilla de identificación a nivel de antebrazo izquierdo.
13. Se coloca chip a nivel de pierna derecha con N°: 941000022108651.



MUESTRAS TOMADAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
2	Cadáver	SANGRE	Empacado(a) en tubo vacutainer tapa gris, 5 mililitros. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envía a toxicología (IBAGUÉ) para alcoholemia.
3	Cadáver	ORINA	Empacado(a) en frasco plástico, 20 mililitros. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envía a toxicología (IBAGUÉ) para psicofarmacos.
4	Cadáver	NECRODACTILIA	Empacado(a) en bolsa de papel, 1 tarjeta. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envía a dactiloscopia (IBAGUÉ) para identificación dactiloscópica del cadáver.

EVIDENCIAS APORTADAS POR LA AUTORIDAD

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
1	Escena	CADAVER	Empacado(a) en bolsa, 1 bolsa plástica. Estado: Sin Información	-- Se envía a dactiloscopia (BOGOTÁ D.C.) para solicitud búsqueda tarjeta de preparación.

DOCUMENTOS E IMAGENES

- ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, Documento aportado por la autoridad en 9 folios.
- CADENA DE CUSTODIA, Documento aportado por la autoridad en 1 folio.
- NECRODACTILIA, Huellas, se utiliza tarjeta por tener existencias.
- NECRODACTILIA, Datos
- FOTOGRAFIA PROCEDIMIENTO NECROPSIA, Se tomaron 65 fotografías cámara digital, se dejan en la memoria externa en la UB Espinal Tolima.
- CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, Certificado de Defunción N° 72416756-6 en 1 folio.

JOAQUIN LUIS HERNANDO CARVAJAL
Médico Forense

Página 6 de 6

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país.