DESCRIPCIÓN DE SEÑALES PARTICULARES

Señal Particular	Zona Anatomica	Descripción
ESTRIAS	HIPOGASTRIO	Presencia de estrìas en mesogastrio.
TATUAJE	REGIÓN ESCAPULAR DERECHA	Tatuaje en forma de làmpara en regiòn supraescapular derecha.
TATUAJE	PARED LATERAL DEL TÓRAX DERECHO	Tatuaje en forma de luna con hojas en area de 19x20 cm en regiòn lumbar externa derecha.

PIEL Y FANERAS: Tez blanca.Ver topogràficamente.
CUERO CABELLUDO: Sin lesiones.Cabello largo con trenzas,ondulado,color negro.
CARA: contorno cara ovalado. color piel cara blanco. particularidad cara ninguna. color ojos cafés con quemosis conjuntivas pàlidas. tamaño ojos medianos. particularidad ojos ninguna. particularidad nariz ninguna. particularidad boca ninguna. particularidad orejas ninguna.
CUELLO: Presenta traqueostomìa con cànula.
TORAX: Sin lesiones,simètrico.
GLÁNDULAS MAMARIAS: Sin lesiones y sin masas palpables,secretantes.
AXILAS: Sin lesiones.
ABDOMEN: Cicatriz horizontal hipogàstrica de 17 cm en buen estado. Presencia de estrìas en mesogastrio.Tatuaje en forma de làmpara en regiòn supraescapular derecha.presenta sonda de gastrostomìa.
ESPALDA Y GLUTEOS: Sin lesiones.Tatuaje en forma de làmpara en regiòn supraescapular derecha. Tatuaje en forma de luna con hojas en àrea de 19x20 cm en regiòn lumbar externa derecha. Gluteos sin lesiones.
GENITAL EXTERIOR: Sin lesiones,con edema vulvar.Vello pùbico recortado.
ANO: Sin lesiones.
EXTREMIDADES SUPERIORES: Miembro superior izquierdo: Venopunturas en flexuras antecubitales con equìmosis verdosas.Uñas limpias.
Miembro superior derecho: Con venopunturas en flexura antecubital.presenta venoclisis en flexura antecubital derecha.
EXTREMIDADES INFERIORES: Sin lesiones.

EXAMEN INTERIOR

CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

GALEA Y PERICRÁNEO: Sin lesiones.
CRÁNEO: Sin lesiones ni fracturas.
MENINGES Y ENCÉFALO: Cerebro peso:1057 gr. congestiòn leptomenìngea y palidez cerebral a nivel de sustancia gris y blanca.
COLUMNA VERTEBRAL: Sin lesiones.

SISTEMA RESPIRATORIO

PLEURAS Y ESPACIOS PLEURALES: Sin lesiones ni contenidos.
LARINGE: Sin lesiones con mucosa ligeramente pàlida.
TRÁQUEA: Sin material aspirativo con ligero edema a nivel de la mucosa.No hay material asdpirativo.
BRONQUIOS: Sin lesiones y sin material aspirativo.
PULMONES: Peso combinado: 953 gr. (derecho: 513 gr Izquierdo:444gr) Pulmones rosados con edema y zonas de atelectasia. Negativo para tromboembolismo pulmonar.

SISTEMA CARDIOVASCULAR

PERICARDIO: Sin lesiones.
CORAZÓN: Peso: 307 gr. Tamaño y forma usual.Càmaras ventriculares sin dilataciòn sin hemorragias subendocàrdicas.ventriculos de espesor normal sin isquemia reciente o antigua macroscòpicamente.
CORONARIAS: Sin lesiones,permeables.
AORTA Y GRANDES VASOS: Sin lesiones, estrias.no hay placas de ateroma.
VENAS: Sin lesiones y sin formaciòn de trombos en venas de miembros inferiores.

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

GERMAN ARTURO BELTRAN GALVIS
Médico Forense

CAVIDAD ABDOMINAL

PERITONEO: Con escaso contenido lìquido(menos de 100cc)
MESENTERIO: Sin lesiones ni formaciòn de hemoperitoneo con edema.
RETROPERITONEO: Sin lesiones ni colecciones.
DIAFRAGMA: Sin lesiones.

SISTEMA DIGESTIVO

LENGUA: Sin lesiones.
FARINGE: Sin lesiones,ligeramente congestivos.
ESÓFAGO: Sin lesiones.
ESTÓMAGO: Sin lesiones, vacìo.
HIGADO: Peso: 2057 gr. congestivo.Con discreto cambio graso(areas amarillentas).
VESÍCULA Y VÍAS BILIARES: Sin lesiones.Colèdoco permeable.
PÁNCREAS: Sin lesiones,pàlido de tamaño y forma usual.
INTESTINO DELGADO: Sin lesiones.Pàlido.
INTESTINO GRUESO: Sin lesiones,pàlido.
APÉNDICE CECAL: Sin lesiones,presente.

APARATO GENITO URINARIO

RIÑONES: Peso combinado:264 gr. congestiòn medular y palidez cortical. superficiie externa lisa.
URÉTERES: Sin lesiones,permeables de igual calibre.
VEJIGA: Sin lesiones,ligeramente edematosa.
ÚTERO Y ANEXOS: peso en conjunto :433 gr. anexos sin alteraciones. Utero aumentado de tamaño subinvolucionado con restos placentarios adheridos en la superficie interna alta en el àrea de la cesàrea. Paredes ligeramente pàlidas.

APARATO LINFO HEMATOPOYETICO

TIMO: Sin lesiones,involutivo.
GANGLIOS: Sin lesiones, de tamaño usual.
BAZO: Peso:224 gr.Superficie externa lisa y al corte congestivo.

SISTEMA ENDOCRINO

TIROIDES: Sin lesiones, de tamaño y forma usual.peso:16 gr.
HIPÓFISIS: Sin lesiones, de tamaño y forma usual.
SUPRARRENALES: Sin lesiones con congestiòn medular de tamaño usual.

SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR

Sin lesiones.

TÉCNICAS DEL EXPLORACIÓN DEL CADÁVER

Procedimiento: tecnica de Rokitansky mas incisiòn en V de cuello mas incisiòn bimastoidea y craneotomìa postmortem.

MUESTRAS TOMADAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
3	Cadáver	MANCHA DE SANGRE EN SOPORTE FTA	Empacado(a) en bolsa de plástico, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a central de evidencias(BOGOTÁ D.C.) para
4	Cadáver	SANGRE	Empacado(a) en tubo vacutainer tapa gris, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a central de evidencias(BOGOTÁ D.C.) para
5	Cadáver	SANGRE	Empacado(a) en tubo vacutainer tapa gris, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a central de evidencias(BOGOTÁ D.C.) para

GERMAN ARTURO BELTRAN GALVIS
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 20190101111001000867

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
6	Cadáver	HUMOR VITREO	Empacado(a) en tubo vacutainer tapa roja, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a biología(BOGOTÁ D.C.) para otros.
7	Cadáver	HUMOR VITREO	Empacado(a) en tubo vacutainer tapa gris, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a toxicología(BOGOTÁ D.C.) para otros.
8	Cadáver	CEREBRO	Empacado(a) en frasco plástico estándar, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a histotecnología(BOGOTÁ D.C.) para otros.
9	Cadáver	VISCERAS	Empacado(a) en frasco plástico estándar, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a histotecnología(BOGOTÁ D.C.) para procesar cortes.

EVIDENCIAS APORTADAS POR LA AUTORIDAD

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
1	Escena	CADAVER	Empacado(a) en bolsa, 1 bolsa plástica. Estado: Sin Información	-- Se envia a fotografía(BOGOTÁ D.C.) para fotografias de filiación.
1	Escena	CADAVER	Empacado(a) en bolsa, 1 bolsa plástica. Estado: Sin Información	-- Se envia a dactiloscopia(BOGOTÁ D.C.) para identificación dactiloscopica del cadáver.

DOCUMENTOS E IMAGENES

-ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, Documento aportado por la autoridad, EN 6 PAGINAS ANEXAN INVESTIGADOR DE CAMPO.

-HISTORIA CLÍNICA MÉDICA, EPICRISIS DE LA CLÍNICA MEDERI EN 43 PAGINAS

-NECRODACTILIA.

-TARJETA DECADACTILAR.

-OTROS DOCUMENTOS, ENTREGA

-FOTOGRAFIA PROCEDIMIENTO NECROPSIA, SE ENTREGO CD-R AL ARCHIVO DE PATOLOGIA CON FOTOGRAFIAS DE LA NECROPSIA

GERMAN ARTURO BELTRAN GALVIS

DESCRIPCIÓN DE SEÑALES PARTICULARES

Señal Particular	Zona Anatomica	Descripción
ESTRIAS	HIPOGASTRIO	Presencia de estrìas en mesogastrio.
TATUAJE	REGIÓN ESCAPULAR DERECHA	Tatuaje en forma de làmpara en regiòn supraescapular derecha.
TATUAJE	PARED LATERAL DEL TÓRAX DERECHO	Tatuaje en forma de luna con hojas en area de 19x20 cm en regiòn lumbar externa derecha.

PIEL Y FANERAS: Tez blanca.Ver topogràficamente.
CUERO CABELLUDO: Sin lesiones.Cabello largo con trenzas,ondulado,color negro.
CARA: contorno cara ovalado. color piel cara blanco. particularidad cara ninguna. color ojos cafés con quemosis conjuntivas pàlidas. tamaño ojos medianos. particularidad ojos ninguna. particularidad nariz ninguna. particularidad boca ninguna. particularidad orejas ninguna.
CUELLO: Presenta traqueostomìa con cànula.
TORAX: Sin lesiones,simètrico.
GLÁNDULAS MAMARIAS: Sin lesiones y sin masas palpables,secretantes.
AXILAS: Sin lesiones.
ABDOMEN: Cicatriz horizontal hipogàstrica de 17 cm en buen estado. Presencia de estrìas en mesogastrio.Tatuaje en forma de làmpara en regiòn supraescapular derecha.presenta sonda de gastrostomìa.
ESPALDA Y GLUTEOS: Sin lesiones.Tatuaje en forma de làmpara en regiòn supraescapular derecha. Tatuaje en forma de luna con hojas en àrea de 19x20 cm en regiòn lumbar externa derecha. Gluteos sin lesiones.
GENITAL EXTERIOR: Sin lesiones,con edema vulvar.Vello pùbico recortado.
ANO: Sin lesiones.
EXTREMIDADES SUPERIORES: Miembro superior izquierdo: Venopunturas en flexuras antecubitales con equìmosis verdosas.Uñas limpias.
Miembro superior derecho: Con venopunturas en flexura antecubital.presenta venoclisis en flexura antecubital derecha.
EXTREMIDADES INFERIORES: Sin lesiones.

EXAMEN INTERIOR

CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

GALEA Y PERICRÁNEO: Sin lesiones.
CRÁNEO: Sin lesiones ni fracturas.
MENINGES Y ENCÉFALO: Cerebro peso:1057 gr. congestiòn leptomenìngea y palidez cerebral a nivel de sustancia gris y blanca.
COLUMNA VERTEBRAL: Sin lesiones.

SISTEMA RESPIRATORIO

PLEURAS Y ESPACIOS PLEURALES: Sin lesiones ni contenidos.
LARINGE: Sin lesiones con mucosa ligeramente pàlida.
TRÁQUEA: Sin material aspirativo con ligero edema a nivel de la mucosa.No hay material asdpirativo.
BRONQUIOS: Sin lesiones y sin material aspirativo.
PULMONES: Peso combinado: 953 gr. (derecho: 513 gr Izquierdo:444gr) Pulmones rosados con edema y zonas de atelectasia. Negativo para tromboembolismo pulmonar.

SISTEMA CARDIOVASCULAR

PERICARDIO: Sin lesiones.
CORAZÓN: Peso: 307 gr. Tamaño y forma usual.Càmaras ventriculares sin dilataciòn sin hemorragias subendocàrdicas.ventriculos de espesor normal sin isquemia reciente o antigua macroscòpicamente.
CORONARIAS: Sin lesiones,permeables.
AORTA Y GRANDES VASOS: Sin lesi[illegible]s estrias.no hay placas de ateroma.
VENAS: Sin lesiones y sin formaciòn d[illegible]os [illegible]enas de miembros inferiores.

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

GERMAN ARTURO BELTRAN GALVIS
Médico Forense

CAVIDAD ABDOMINAL

PERITONEO: Con escaso contenido liquido(menos de 100cc)
MESENTERIO: Sin lesiones ni formaciòn de hemoperitoneo con edema.
RETROPERITONEO: Sin lesiones ni colecciones.
DIAFRAGMA: Sin lesiones.

SISTEMA DIGESTIVO

LENGUA: Sin lesiones.
FARINGE: Sin lesiones,ligeramente congestivos.
ESÓFAGO: Sin lesiones.
ESTÓMAGO: Sin lesiones, vacìo.
HIGADO: Peso: 2057 gr. congestivo.Con discreto cambio graso(areas amarillentas).
VESÍCULA Y VÍAS BILIARES: Sin lesiones.Colèdoco permeable.
PÁNCREAS: Sin lesiones,pàlido de tamaño y forma usual.
INTESTINO DELGADO: Sin lesiones.Pàlido.
INTESTINO GRUESO: Sin lesiones,pàlido.
APÉNDICE CECAL: Sin lesiones,presente.

APARATO GENITO URINARIO

RIÑONES: Peso combinado:264 gr. congestiòn medular y palidez cortical. superficiie externa lisa.
URÉTERES: Sin lesiones,permeables de igual calibre.
VEJIGA: Sin lesiones,ligeramente edematosa.
ÚTERO Y ANEXOS: peso en conjunto :433 gr. anexos sin alteraciones. Utero aumentado de tamaño subinvolucionado con restos placentarios adheridos en la superficie interna alta en el àrea de la cesàrea. Paredes ligeramente pàlidas.

APARATO LINFO HEMATOPOYETICO

TIMO: Sin lesiones,involutivo.
GANGLIOS: Sin lesiones, de tamaño usual.
BAZO: Peso:224 gr.Superficie externa lisa y al corte congestivo.

SISTEMA ENDOCRINO

TIROIDES: Sin lesiones, de tamaño y forma usual.peso:16 gr.
HIPÓFISIS: Sin lesiones, de tamaño y forma usual.
SUPRARRENALES: Sin lesiones con congestiòn medular de tamaño usual.

SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR

Sin lesiones.

TÉCNICAS DEL EXPLORACIÓN DEL CADÁVER

Procedimiento: tecnica de Rokitansky mas incisiòn en V de cuello mas incisiòn bimastoidea y craneotomìa postmortem.

MUESTRAS TOMADAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
3	Cadáver	MANCHA DE SANGRE EN SOPORTE FTA	Empacado(a) en bolsa de plástico, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a central de evidencias(BOGOTÁ D.C.) para
4	Cadáver	SANGRE	Empacado(a) en tubo vacutainer tapa gris, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a central de evidencias(BOGOTÁ D.C.) para
5	Cadáver	SANGRE	Empacado(a) en tubo vacutainer tapa gris, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a central de evidencias(BOGOTÁ D.C.) para

GERMAN ARTURO BELTRAN GALVIS
Médico Forense

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2019010111001000867

***Regional:* BOGOTA *Seccional:* BOGOTA**

U. Básica: SEDE CENTRAL

Nombre Definitivo: BETSY LORENA SANABRIA BENAVIDES

Nombre al Ingreso: **BETSY LORENA SANABRIA BENAVIDEZ**

Tipo de documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA **No. de documento:** 1013684218

Edad: 20 años **Sexo:** FEMENINO

Procedencia: BOGOTÁ D.C., BOGOTÁ D.C

Fecha de ingreso: 11/03/2019 **Hora:** 20:00

NUNC (Acta de 110016000028201900694

Radicado Fosa: No aplica

Autoridad: CTI-COORDINACION CRIMINALISTICA

Fecha muerte: 10/03/2019 **Fecha** 12/03/2019 **Hora** 07:00

Prosector: GERMAN ARTURO BELTRAN GALVIS

Auxiliar de morgue: ALVARO GUTIERREZ CORTES

INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección:

- Resumen de hechos: Según acta de inspeccion, QUIEN EL DÍA 26 DE FEBRERO DEL AÑO 2019, ENTRA EN TRABAJO DE PARTO POR LO QUE LA TRASLADAN A LA CLÍNICA EUSALUD, DONDE DE INMEDIATAMENTE LA PASAN A SALAS DE PARTO DONDE LES MANIFIESTAN QUE TUVIERON QUE REALIZAR UNA CESÁREA Y QUE E BEBE NACIÓ SIN SIGNOS VITALES Y QUE LA MADRE ESTA DELICADA DE SALUD, POR LO QUE LA TRASLADAN A LA CLÍNICA MEDERI DONDE FALLECE, LOS FAMILIARES SOLICITAN NECROPSIA MEDICO LEGAL POR POSIBLE NEGLIGENCIA MEDICA.

Mujer de 20 años. con gestaciòn de 37 semanas de edad gestacional quièn ingresa al sitio de remisiòn(EUSALUD) en trabajo de parto fase activa.Se administra anestesia peridural con bupivacaìna.en nota de epicrisis se registra paro cardiorrespiratorio con bradicardia fetal. se realiza maniobras de reanimaciòn y se pasa a salas de cirugìa.se realiza cesàrea de urgencia con extracciòn de feto femenino muerto a tèrmino y la paciente queda en estado de encefalopatìa hipòxico-isquèmico con episodios convulsivos.Administran fentanyl,propofol y rocuronio.se remite a UCI de mederi. Se logra controlar convulsiones y se hace reanimaciòn volumètrica y soporte vasopresor sin recuperaciòn de conciencia .

Paciente en apariencia general mala en coma con traqueostomìa y gastrostomìa con hipotensiòn en estatus convulsivo mioclònico a quièn se le administra midazolam y àcido valproico .

La evoluciòn en UCI es con tendencia a muerte cerebral con un hemocultivo positivo para S. epidermidis.Los diagnòsticos fueron desde el comienzo en Mederi:

1.estado postreanimaciòn extrainstitucional.
2.Encefalopatìa hipòxico-isquèmico.
3.Status convulsivo Mioclònico .
4.Puerperi temprano.
5.G1V0M1.

Durante su evoluciòn hace diabetes insipida central.Fallece 10/03/2019

GERMAN ARTURO BELTRAN GALVIS
Médico Forense

- Hipotesis de manera aportada por la autoridad: Violenta - sin determinar
- Hipotesis de causa aportada por la autoridad:Por determinar

PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

1.Mujer joven desnuda con signos de intervenciòn mèdica y quirùrgica con manejo de complicaciones de encefalopatìa hipòxico-isquèmica.
2.Edema cerebral difuso y congestiòn leptomeningea.
3.Corazòn de tamaño usual con arterias coronarias permeables.
4.Pulmones con edema,àreas de atelectasia y zonas acrepitantes.
5.Utero subinvolucionado con cesàrea en buen estado con restos placentarios en el fondo uterino y pàredes pàlidas.
6.Area de gastrostomìa y de traqueostomìa en buen estado.
7.Pendiente estudio histopatològico.
8.Pendiente resultados de humor vìtreo.

ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

CONCLUSION PERICIAL:

Causa básica de muerte: ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA CON EDEMA CEREBRAL Y DIABETES INSIPIDA CON EVOLUCION A MUERTE CEREBRAL POSTERIOR A PARO CARDIORESPIRATORIO POSTERIOR A ANESTESIA PERIDURAL DURANTE TRABAJO DE PARTO .EMBARAZO DE 37 SEMANAS DE EDAD GESTACIONAL.

MANERA DE MUERTE: COMPLICACION TERAPEUTICA DE ANESTESIA PERIDURAL.

CONDUCTA:
Se requiere valoraciòn por especialista en anestesiologìa de la aplicaciòn de la anestesia peridural para lo cual se requiere:
1.Historia clìnica completa con Record anestèsico de la anestesia peridural.
2.Estudio histopatològico.
3.pruebas adicionales de la autopsia.

ESTRATEGIA DE ESTUDIO

pendiente estudio histopatològico y cortes de cerebro.

EXAMEN EXTERIOR

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CADAVER: Mujer adulta joven de complexiòn mediana con signos de intervenciòn quirùrgica y mèdica con pañal desechable desnuda envuelta en bolsa plàstica blanca.

DESCRIPCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

Prenda	Material	Color	Talla	Marca	Observaciones
PAÑAL	SIN INFORMACIÓN	BLANCO	ND	ND	ND

DESCRIPCIÓN DE FENOMENOS CADAVERICOS: Frìa,livideces dorsales no fijas,rigidez generalizada.
DATOS ANTROPOMETRICOS: Talla: 167 cm. Peso: 60.0 kg. Ancestro racial blanco. Contextura delgada.

DESCRIPCIÓN DE SEÑALES PARTICULARES

Señal Particular	Zona Anatomica	Descripción

GERMAN ARTURO BELTRAN GALVIS
Médico Forense

13031

192

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 201901011100100867

***Regional:* BOGOTA *Seccional:* BOGOTA**

U. Básica: SEDE CENTRAL

Nombre Definitivo: BETSY LORENA SANABRIA BENAVIDES

Nombre al Ingreso: **BETSY LORENA SANABRIA BENAVIDEZ**

Tipo de documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA **No. de documento:** 1013684218

Edad: 20 años **Sexo:** FEMENINO

Procedencia: BOGOTÁ D.C., BOGOTÁ D.C

Fecha de ingreso: 11/03/2019 **Hora:** 20:00

NUNC (Acta de 110016000028201900694

Radicado Fosa: No aplica

Autoridad: CTI-COORDINACION CRIMINALISTICA

Fecha muerte: 10/03/2019 **Fecha** 12/03/2019 **Hora** 07:00

Prosector: GERMAN ARTURO BELTRAN GALVIS

Auxiliar de morgue: ALVARO GUTIERREZ CORTES

INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección:

- Resumen de hechos: Según acta de inspeccion, QUIEN EL DÍA 26 DE FEBRERO DEL AÑO 2019, ENTRA EN TRABAJO DE PARTO POR LO QUE LA TRASLADAN A LA CLÍNICA EUSALUD, DONDE DE INMEDIATAMENTE LA PASAN A SALAS DE PARTO DONDE LES MANIFIESTAN QUE TUVIERON QUE REALIZAR UNA CESÁREA Y QUE E BEBE NACIÓ SIN SIGNOS VITALES Y QUE LA MADRE ESTA DELICADA DE SALUD, POR LO QUE LA TRASLADAN A LA CLÍNICA MEDERI DONDE FALLECE, LOS FAMILIARES SOLICITAN NECROPSIA MEDICO LEGAL POR POSIBLE NEGLIGENCIA MEDICA.

Mujer de 20 años. con gestaciòn de 37 semanas de edad gestacional quièn ingresa al sitio de remisiòn(EUSALUD) en trabajo de parto fase activa.Se administra anestesia peridural con bupivacaìna.en nota de epicrisis se registra paro cardiorrespiratorio con bradicardia fetal. se realiza maniobras de reanimaciòn y se pasa a salas de cirugìa.se realiza cesàrea de urgencia con extracciòn de feto femenino muerto a tèrmino y la paciente queda en estado de encefalopatìa hipòxico-isquèmico con episodios convulsivos.Administran fentanyl,propofol y rocuronio.se remite a UCI de mederi. Se logra controlar convulsiones y se hace reanimaciòn volumètrica y soporte vasopresor sin recuperaciòn de conciencia .

Paciente en apariencia general mala en coma con traqueostomìa y gastrostomìa con hipotensiòn en estatus convulsivo mioclònico a quièn se le administra midazolam y àcido valproico .

La evoluciòn en UCI es con tendencia a muerte cerebral con un hemocultivo positivo para S. epidermidis.Los diagnòsticos fueron desde el comienzo en Mederi:

1.estado postreanimaciòn extrainstitucional.

2.Encefalopatìa hipòxico-isquèmico.

3.Status convulsivo Mioclònico .

4.Puerperi temprano.

5.G1V0M1.

Durante su evoluciòn hace diabetes insipida de origen central.Fallece 10/03/2019

GERMAN ARTURO BELTRAN GALVIS
Médico Forense

Sept 2/1

- Hipotesis de manera aportada por la autoridad: Violenta - sin determinar
- Hipotesis de causa aportada por la autoridad:Por determinar

PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

1.Mujer joven desnuda con signos de intervenciòn mèdica y quirùrgica con manejo de complicaciones de encefalopatìa hipòxico-isquèmica.
2.Edema cerebral difuso y congestiòn leptomenìngea.
3.Corazòn de tamaño usual con arterias coronarias permeables.
4.Pulmones con edema,àreas de atelectasia y zonas acrepitantes.
5.Utero subinvolucionado con cesàrea en buen estado con restos placentarios en el fondo uterino y pàredes pàlidas.
6.Area de gastrostomìa y de traqueostomìa en buen estado.
7.Pendiente estudio histopatològico.
8.Pendiente resultados de humor vìtreo.

ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

CONCLUSION PERICIAL:

Causa básica de muerte: ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA CON EDEMA CEREBRAL Y DIABETES INSIPIDA CON EVOLUCION A MUERTE CEREBRAL POSTERIOR A PARO CARDIORESPIRATORIO POSTERIOR A ANESTESIA PERIDURAL DURANTE TRABAJO DE PARTO .EMBARAZO DE 37 SEMANAS DE EDAD GESTACIONAL.

MANERA DE MUERTE: COMPLICACION TERAPEUTICA DE ANESTESIA PERIDURAL.

CONDUCTA:
Se requiere valoraciòn por especialista en anestesiologìa de la aplicaciòn de la anestesia peridural para lo cual se requiere:
1.Historia clìnica completa con Record anestèsico de la anestesia peridural.
2.Estudio histopatològico.
3.pruebas adicionales de la autopsia.

ESTRATEGIA DE ESTUDIO

pendiente estudio histopatològico y cortes de cerebro.

EXAMEN EXTERIOR

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CADAVER: Mujer adulta joven de complexiòn mediana con signos de intervenciòn quirùrgica y mèdica con pañal desechable desnuda envuelta en bolsa plàstica blanca.

DESCRIPCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

Prenda	Material	Color	Talla	Marca	Observaciones
PAÑAL	SIN INFORMACIÓN	BLANCO	ND	ND	ND

DESCRIPCIÓN DE FENOMENOS CADAVERICOS: Frìa,lividece dorsales no fijas,rigidez generalizada.
DATOS ANTROPOMETRICOS: Talla: 167 cm. Peso: 60.0 kg. Ancestro racial blanco. Contextura delgada.

DESCRIPCIÓN DE SEÑALES PARTICULARES

Señal Particular	Zona Anatomica	Descripción

GERMAN ARTURO BELTRAN GALVIS
Médico Forense

Clínica Eusalud	TRATAMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	Código:	PMQ-F-04
		Versión:	4.0
		Fecha de elaboración:	17/05/2010
	REGISTRO DE ANESTESIA	Elaboró:	Coordinador de Seguridad Clínica
		Revisó:	Coordinador de Anestesiología
		Aprobó:	Director de Calidad
			Página 1 de 1

FECHA: 26.02.19 NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Betsy Laura Sanabria

No. HISTORIA CLÍNICA: 1013184218 SERVICIO: Obstetricia CIRUJANO: Dr. Reyes

EDAD: 20 años PESO: 68 kg TALLA: 1.64 ASA: (1) 2 3 4 5

Idx: Emb. simple de 37 sem + trabajo de parto

Proced.: Analgesia peridural

VERIFICACIÓN AREA QUIRÚRGICA			1	2	3	4
Por Enfermera	✓	Malampati		✓		
Por Cirujano		Cormack				
Por Anestesiólogo	✓	Riesgo Aspiración	SI	(NO)		
Profilaxis a/b		Vía aérea difícil	(SI)	NO		

TÉCNICA: Gen. Inhal; Gen Balanc; TIVA; Sedación; S/ aracnoidea; Peridural; Caudal; Bloqueo

Calibre aguja: 25 / 26 / 27 — Touhy #18

Nº de punciones	Sitio de punción
01	L2-L3

Nivel:

VÍA AÉREA: [X] Sin Intubación; IOT Tubo Nº; ML Nº; INT Tubo Nº; Intub Selectiva; Mfacial Nº

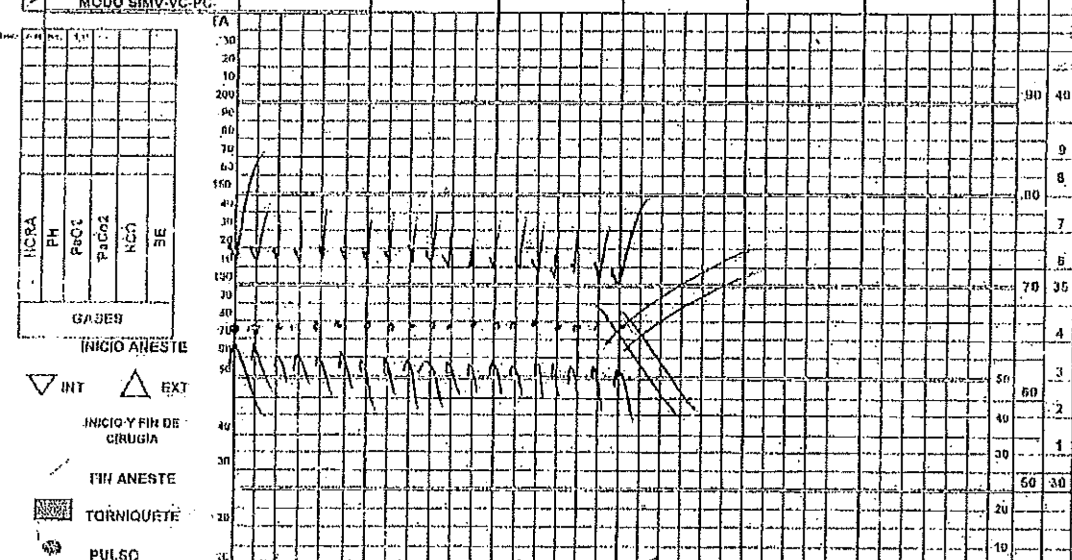
LISTA DE CHEQUEO: [X] Oxígeno; [X] Gases; [X] Fugas; [X] Evac. Gases; [X] M. Laríngeas; [X] Ventilador; [X] Laringoscopio; [X] Tubos OT; [X] Medicamentos; [X] Monitoreo; [X] Succionador

MONITOREO: [X] EKG; [X] SPO2; [X] PANI; PAI; CVC; CAP; SV; EICO2; TEMP; P. OCULAR; Z. PRESION; Cat. No.

Dificultad Anatómica en Técnica Regional: SI / (NO)

Mencione la dificultad anatómica: —

HORA	03:15	20'	25'	30'
POSICIÓN	Sentada			
Ventilación E. A. C.	Espontánea + O2 suplementario por cánula nasal			
MODO SIMV-VC-PC				



INICIO ANESTE; ▽ INT; △ EXT; INICIO Y FIN DE CIRUGÍA; FIN ANESTE; TORNIQUETE; PULSO

GASES: HCRA, PH, PaO2, PaCo2, HCO3, BE

MEDICAMENTOS
1. Fentanil 80 mcg
2. Lidocaína 1% 100 mg

ANTECEDENTES: Asma; Convuls; Coagulop; Diabetes; HTA; Alergias; Fármacos; Respirato; Qx previos; Inmunolog — SI / NO

LABORATORIOS: Hb; Hto; Glic; Creat; TP; TPT; Plaq

Riesgo Sangrado Alto: SI / (NO)

RITMO	Sinusal	Sinusal	Sinusal	
PVC				
PAP/GC				
O2 2 lt Flo 33%	—	—	—	
SatO2	100%	100%	100%	
SANGRADO				
DIURESIS				
LEV				
1 B. Lactato	500 ml			

Final: HORA: 03:30 ALDRETE; TA: 97/53 mmHg; FC: 90x'; SPO2: 100%

TRASLADO A: UCI; RECUPERACIÓN [X]; FALLECE

PSP; TOTALES

OBSERVACIONES
Se coloca catéter peridural, se fija en 7 cm. Procedimiento sin complicaciones.

SALIDA: HORA: ___ ALDRETE: ___ TA: ___ FC: ___ SPO2: ___

Firma Anestesiólogo

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

COMPROBANTE DE DOCUMENTO EN TRÁMITE

TIPO DE DOCUMENTO: CÉDULA DE CIUDADANÍA CLASE DE EXPEDICIÓN: DUPLICADO

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1.013.684.218 GÉNERO: FEMENINO

APELLIDOS: SANABRIA BENAVIDES NOMBRES: BETSY LORENA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DOCUMENTO: 05 DE OCTUBRE DE 2016

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 21 DE SEPTIEMBRE DE 1998 - BOGOTA D.C. - CUNDINAMARCA

LUGAR DE PREPARACIÓN: BOGOTÁ D.C. - BOSA

NÚMERO Y FECHA DE PREPARACIÓN: 9907491530 - 04 DE FEBRERO DE 2019

OFICINA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: BOGOTÁ D.C. - BOSA

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 05 DE ABRIL DE 2019