



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
**UNIDAD BÁSICA CALI**

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01, CALI, VALLE DEL CAUCA  
TELÉFONO: (2) 5540970-5542447 Telefonía IP (1) 4069944 Ext 2237-2238-2269-2279

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-00340-2021**

CIUDAD Y FECHA: CALI, 17 de enero de 2021  
OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2020-11-27. Ref: Noticia criminal 760016099165201984014 -  
AUTORIDAD SOLICITANTE: 106 LOCAL  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
AUTORIDAD DESTINATARIA: 106 LOCAL  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
AVENIDA ROOSEVELT 38-32 PISO 2  
CALI, VALLE DEL CAUCA  
NOMBRE EXAMINADO: **DAVID DIAZ FRANKY**  
IDENTIFICACIÓN: CC 1107075786  
EDAD REFERIDA: 27 años  
ASUNTO: Lesiones

**Metodología:**

• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones médico legales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010. Se realiza valoración con elementos de protección personal según protocolo de emergencia sanitaria actual.

Examinado hoy domingo 17 de enero de 2021 a las 16:43 horas en Tercer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

**INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE:** Aporta OFICIO PETITORIO para "valoración médico legal No 3- lesiones personales", documento de identidad del examinado e historia clínica relacionado con los hechos.

- Primer Reconocimiento Médico Legal UBCALI-DSVLLC-13333-C-2019 del 18 de septiembre de 2019 El examinado refiere que en hechos ocurridos el 10/08/2019 a las 22:30 horas, en el barrio La Floresta, en la carrera 17 con calle 31: "Yo iba manejando moto, iba solo, iba como a 40 kilómetro, de repente sale un taxi que se come un pare y nos chocamos, salí volando, el taxista no se pudo volar." . ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica Cristo Rey. Aporta copia de historia clínica número 1107075786, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Identificada a su nombre, por el desorden en la historia clínica aportada la cual no es posible organizar por orden de evolución porque la mayoría de las hojas no esta foliadas ni tienen fecha, se tomaran los diagnósticos médicos descritos: "...diagnóstico de: 1. trauma craneoencefálico moderado: a) hemorragia subaracnoidea, b) hemorragia peripontina izquierda, c) hemorragia biparietal, d) hematoma subdural laminar, e) neumoencefalo, f) fractura occipital, g) edema cerebral; 2. luxofractura articulación metatarsalángica expuesta grado II del hallux derecho; 3. trauma complejo en pabellón auricular izquierdo: a) posoperatorio de lavado más desbridamiento más colgajo y sutura del 12/08/2019; 4. herida compleja en cuero cabelludo: a) posoperatorio de lavado más desbridamiento más colgajo y sutura del 12/08/2019; 5. herida en rodilla derecha: posoperatorio de lavado más desbridamiento mas colgajo y sutura del

**KELLY HERNANDO ALVAREZ ROJAS**  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

Caso: UBCALI-DSVLLC-00337-C-2021

Pag. 1 de 5

17/01/2021 17:54



# INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-00340-2021



12/08/2019; 6. trastorno hidroelectrolítico: a) hipernatremia, b) hipercloremia, c) hipokalemia; 7. delirium hiperactivo: a) síndrome de abstinencia por sustancias psicoactivas, b) trauma craneoencefálico severo; 8. Flebitis miembro superior derecho; 9. sospecha de tromboembolismo pulmonar...". TAC de cráneo simple del 29/08/2019 normal. Estos hallazgos concuerdan con la lectura radiológica. TAC de tobillo y pie derecho del 29/08/2019 con fractura de maléolo lateral no desplazada. Estos hallazgos concuerdan con la lectura radiológica..

EXAMEN MÉDICO LEGAL: Aspecto general: Ingresa por sus propios medios sin apoyo de elementos externos, orientado en las 3 esferas, ambulatorio, no déficit neurológico. Descripción de hallazgos: - Cara, cabeza, cuello: Se observa en cuero cabelludo: a) región temporoccipital derecha con zona de alopecia de 5x3 cm. b) cicatriz en región temporoccipital izquierda de 2 cm. c) en región occipital izquierda con cicatriz y alopecia de 3x1 cm. d) no se palpan depresiones ni escalones. - ORL: Se observa en 2/3 superiores de pabellón auricular izquierdo cicatriz irregular además de hiperchromia de esta zona, muy ostensible. - Miembros superiores: En miembro superior izquierdo se observa: a) desde región supraescapular hasta cara anterior de hombro con cicatriz de 14x4 cm, plana, hipocrómica, ostensible. b) cicatriz plana, rosada, ostensible de 6x1 cm en cara anterior, tercio medio de antebrazo. c) a un centímetro de esta última cicatriz se observa una similar de 2x1 cm. d) aparentemente sin compromiso óseo ni articular. e) prensión normal. En tercio distal de antebrazo derecho y muñeca del mismo lado, se observa cicatriz circunferencial de predominio en cara posterior, ostensible, plana, hiperocrómica, no hay compromiso óseo ni articular. - Miembros inferiores: En miembro inferior derecho se observa: a) flexión de cadera hasta 90°. b) cicatriz de 2x1 cm en cara anterior de rodilla, con flexión y extensión normales. c) en cara posterior de tobillo con dos cicatrices de 3x3 cm y 2x1 cm, planas, rosadas, ostensibles. d) edema de maléolo lateral con dolor a la palpación. e) arcos de movilidad de tobillo normales. f) flexión de la metatarsofalángica del 1er dedo en 0°. En miembro inferior izquierdo se observa: a) flexión de cadera hasta 90°. b) cicatriz de 2x1 cm en cara posterior de tobillo, plana, rosada. c) arcos de movilidad de rodilla y tobillos normales. - Osteomuscular: Marcha lenta e irregular, cojera dependiente de ambas extremidades inferiores, no puede caminar en puntas de pies ni talones. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Paciente quien se requiere COPIA ORGANIZADA POR FECHAS Y ADECUADAMENTE FOLIADAS DE LA HISTORIA CLÍNICA PARA PODER DETERMINAR LA CRONOLOGÍA DE LA ATENCIÓN POR SUS HECHOS Y DETERMINAR ADECUADAMENTE TODAS LAS LESIONES RELACIONADAS CON ESTOS HECHOS Y DEFINIR LOS PARÁMETROS MÉDICO LEGALES A QUE HAYA LUGAR.

- Segundo Reconocimiento Médico Legal UBCALI-DSVLLC-13784-C-2019. ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica Cristo Rey. Aporta copia de historia clínica número 1107075786, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Identificada a su nombre, fecha del 11/08/2019, refiere: "Motivo de consulta y enfermedad actual: accidente de tránsito; al examen físico lo positivo: glasgow 10/15, diaforético, cianótico, combativo, avulsión parcial de pabellón auricular izquierdo, heria en región parietal derecha e izquierda, herida en rodilla derecha, herida en grueso artejo de pie izquierdo, deformidad de grueso artejo de pie derecho, equimosis en antepie derecho; diagnóstico: politraumatismo; conducta: realizan protección de vía aérea con intubación orotraqueal, realizan TAC de cráneo simple donde observan edema cerebral difuso, hemorragia subaracnoidea peripontina y biparietal Fisher 3, hematoma subdural laminar derecho y frontotemporal izquierdo, hematoma frontal izquierdo, neumoencefalo, fractura occipital, TAC de columna cervical y dorsolumbar normal, TAC de tórax y abdomen normal, realizan drogas de abuso positivo para cocaína y marihuana, radiografía de pie derecho con luxofractura de la articulación metatarsofalángica del primer dedo, trasladan a UCI. Durante su observación en UCI presenta hipotensión que no recupera con volumen, inician norepinefrina el 11/08/2019. Valorado por neurocirugía el 11/08/2019 quien considera trauma

KELLY HERNANDO ALVAREZ ROJAS  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

Caso: UBCALI-DSVLLC-00337-C-2021

Pag. 2 de 5

17/01/2021 17:54



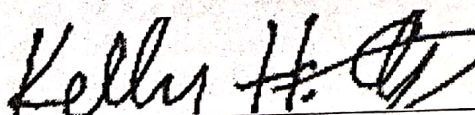
**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**  
**Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-00340-2021**



craneoencefálico severo de manejo conservador, ordena medidas neuroprotectoras. El 12/08/2019 realizan TAC de cráneo simple de control sin aumento de las lesiones, inician dexmedetomidina y suspenden sedación. En esta misma fecha es valorado por cirugía plástica quien realiza lavado quirúrgico más desbridamiento y colgajo de pabellón auricular izquierdo, rodilla derecha. Durante su manejo en UCI presenta trastorno hidroelectrolítico y acidosis metabólica. El 13/08/2019 realizan destete de sedación, norepinefrina y dexmedetomidina, presenta agitación psicomotora por delirium hiperactivo debido a abstinencia por antecedente de consumo de sustancias psicoactivas, ordenan dosis de haloperidol, clonazepam, metadona, realizan además extubación con éxito. El 14/08/2019 por adecuada evolución clínica desde la especialidad de neurocirugía da de alta por esta, trasladan a UCIN para continuar monitorización clínica. El 15/08/2019 paciente presenta desaturación y requerimiento de oxígeno, sospechan de tromboembolismo pulmonar que se descarta por angiotac de arteria pulmonar, valorado por neumología quien no encuentra alteración cardiopulmonar, da salida por esta especialidad. Paciente quien por adecuada evolución clínica dan egreso el 19/08/2019."..

**EXAMEN MÉDICO LEGAL:** Aspecto general: Ingresa por sus propios medios, orientado en las 3 esferas, ambulatorio, no déficit neurológico. Descripción de hallazgos: - Osteomuscular: Continua con iguales hallazgos del examen físico previo. - Piel y Faneras: Continua con iguales hallazgos del examen físico previo. **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES:** Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Corto contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal **DEFINITIVA CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS.** Secuelas médico legales a determinar en un próximo reconocimiento en **CUATRO (4) MESES** con nuevo oficio petitorio, **VALORACIÓN ACTUALIZADA POR TRAUMATOLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA,** además **VALORACIÓN POR NEUROPSICOLOGÍA POR SER UN TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO,** **OTORRINOLARINGOLOGÍA POR LA HIPOACUSIA REFERIDA POR EL PACIENTE.**

**ATENCIÓN EN SALUD:** Fue atendido en .. Aporta copia de historia clínica número 1107075786, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo 28/8/2019: "Refiere que después de accidente de tránsito presentando TCE refiere que al despertar presenta aumento del contenido escrotal izquierdo, trae ecografía testicular 26/8/2019 reporta signos de epididimitis izquierda, hidrocele moderado izquierdo. Examen físico: escroto izquierdo aumento del contenido escrotal no doloroso" firma Jesus Enrique Mosquera, urología. HUV 4/10/2019: "Paciente con TEC severo con hemorragia periventricular, angiografía normal por lo cual consideramos que se trataba de una hemorragia de origen venoso, por lo que se da salida por neurocirugía. Se solicita audiometría, valoración por otorrinolaringología" firma Carlos Alberto Hernandez, neurotrauma. . 12/2/2020 "otorrinolaringología: Paciente con cuadro clínico consistente en mareo cuando cambia de posición decúbito a sedante, intermitente de aproximadamente 2 segundos de duración, con cambio de posición corporal, con EX neurootológico normal, refiere dolor retroocular, niega pérdida en agudeza visual, pendiente valoración neurología, pendiente evaluación de reflejo vestíbulo oculomotor asistido por video (VHIT) por lo cual se solicita traer examen. Paciente quien asiste a primera consulta con neurología con antecedente de trauma cráneo encefálico severo por neurología se enfoca por cefalea retroocular ocasional, en el momento por la baja frecuencia no se beneficia de manejo profiláctico, se solicita concepto por oftalmología, control 3 meses" firma Diana Carolina Murcia Rojas, neurología. . 26/5/2020: "Diagnósticos: TCE moderado + hemorragia subaracnoidea y peripontinea con posterior sedación e intubación. Luxofractura metatarsofalangica expuesta de primer dedo derecho gii con lavado quirúrgico y manejo conservador. Trauma pabellón auricular izquierdo manejado con colgajo. Herida en cuero cabelludo y rodilla derecha que se manejaron con colgajo + sutura. Paciente quien tuvo accidente de tránsito agosto 2019. Por parte de



**KELLY HERNANDO ALVAREZ ROJAS**  
**PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE**

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

17/01/2021 17:54

Caso: UBCALI-DSVLLC-00337-C-2021

Pag. 3 de 5



**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**  
**Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-00340-2021**



ortopedia presento luxofractura metatarsofalangica expuesta de primer dedo derecho GII. En el momento con dolor al apoyar. Trae radiografía antigua que evidencia fractura interfalangica del hallux derecho que no requiere manejo quirúrgico. Se indica valoración por ortopedia pie para definir si se beneficia de tratamiento adicional por un os trigonum" firma Luis Alberto Delgado Restrepo, ortopedia. . 30/10/2020: "Paciente con neuralgia del occipital y supraorbitario se indica manejo para dolor neuropatico, se explica que cuadro de dolor ocular no es de etiología oftalmologica" firma Ana Milena Bautista, oftalmología. - Reporte por radiología a nombre del examinado: . Radiografía (Rx) de dedos de mano izquierda, rodilla derecha AP y lateral del 14/11/2019: "la densidad osea es normal. En partes blandas no hay alteraciones" firma Gerardo Sarmiento, MD radiólogo. . Rx de pie AP y lateral + Rx de tobillo de tobillo derecho: "Hay arrancamiento de la base de la falange distal del aspecto lateral del hallux, en tobillo derecho, fractura antigua del maléolo lateral" firma Gerardo Sarmiento, MD radiólogo. . Ecografía dopler testicular de Agosto 26 del 2019 con conclusión de: "signos de epidimitis izquierda. Hidrocele moderado izquierdo" firma Leidy Marcela Revelo Solarte, MD radiólogo. . Tomografía axial computada (TAC) de cráneo simple del 29/8/2019 con opinión: "estudio sin evidencia de patología aparente" firma Oscar Hernando Lasso, MD radiólogo. . TAC de tobillo derecho del 29/8/2019: "hallazgos tomográficos que sugieren fractura alineada de maléolo lateral" firma Oscar Hernando Lasso, MD radiólogo.

\*Se devuelven documentos aportados

**ANTECEDENTES:** Médico legales: Niega, no refiere. Sociales: Ocupación: comerciante.. Familiares: Artritis reumatoidea / osteogénesis imperfecta?. Patológicos: Niega, no refiere. Quirúrgicos: Toracoscopia por tuberculosis pleural. Traumáticos: Niega, no refiere. Hospitalarios: por cirugía. Psiquiátricos: Niega, no refiere. Toxicológicos: Marihuana / cocaína..

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

Examinado refiere: "dolor en los ojos, me molesta el dedo gordo y la deformidad en la oreja"

**EXAMEN MÉDICO LEGAL**

**DATOS ANTROPOMÉTRICOS:** Peso: 69 kg. Talla: 167 cm.

Aspecto general: Ingresa por sus propios medios solo sin apoyos externos

Descripción de hallazgos

- Examen mental: orientado en tiempo, lugar y persona, colaborador, comprende lateralidad
- Neurológico: Glasgow 15/15, sin déficit sensitivo o motor aparente, no marcha ataxia, romberg negativo, no nistagmus durante la valoración en los cambios posturales, quien manifiesta sensación subjetiva de mareo
- Organos de los sentidos: movimientos oculares conservados, no inyección o hemorragia conjuntival, refiere visión conservada en el momento
- Cavidad oral: apertura oral conservada, no lesiones en mucosa oral
- ORL: no laterorrinia, función ventilatoria conservada
- Genital: normoconfigurado, no cambios de coloración en piel de genitales externos, no dolor a la palpación
- Osteomuscular: marcha en punta de pies y talones conservados, no deformidad o crepitación en extremidades, arcos de movilidad articular en extremidades conservados, dedos de las manos móviles, pinza conservada bilateralmente
- Piel y Faneras: Se observa en cuero cabelludo en región temporoccipital derecha con zona de alopecia de 4 cm x 3 cm, Se observa a nivel del helix, fosa escafoidea y triangular cicatriz irregular, hiperpigmentada, que deforma pabellón auricular izquierdo visible/ostensible, en miembro superior izquierdo se observa: a) desde región supraescapular hasta cara anterior de hombro con cicatriz de 14x4 cm, plana, hipocrómica, ostensible. b) cicatriz plana, rosada, ostensible de 4 cm x 1 cm en cara anterior, tercio medio de antebrazo. En tercio distal de antebrazo derecho y muñeca del mismo lado, se observa cicatriz circunferencial de predominio en cara posterior,

**KELLY HERNANDO ALVAREZ ROJAS**  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

17/01/2021 17:54

Caso: UBCALI-DSVLLC-00337-C-2021

Pag. 4 de 5



**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**  
**Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-00340-2021**



ostensible, plana, hiperocrómica, cicatriz irregular de 2 cm x 1 cm en cara antero medial de rodilla derecha, sin evidencia de otras lesiones descritas en reconocimientos anteriores las cuales ya resolvieron, pre sanidad de tatuajes artísticos en hemitórax derecha y brazo ipsilateral, no relacionados con los hechos.

**ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES**

Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Corto contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente; Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior derecho de carácter transitorio; Perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter transitorio; dado por fecha de ocurrencia de los hechos, historias clínicas aportadas, reconocimientos anteriores y hallazgos actuales.

**SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES**

Otras Recomendaciones: Se considera valoración por psiquiatría forense, con el objetivo de determinar la presencia o no de secuelas de orden psíquico (Perturbación psíquica secundaria a un daño en el sistema nervioso central) derivadas de los hechos materia de investigación, previa cita y envío de la información pertinente.

Atentamente,

**KELLY HERNANDO ALVAREZ ROJAS**  
**PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE**

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

17/01/2021 17:54

Caso: UBCALI-DSVLLC-00337-C-2021

Pag. 5 de 5