INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

ISO/IEC 17020:2012
18-0IN-048

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2023010176001000110

Fecha de Emisión de Informe: 2023-02-11

Regional: SUROCCIDENTE Seccional: VALLE DEL CAUCA

U. Básica: CALI

Nombre Definitivo: VALERIA RESTREPO OSORIO

Nombre al Ingreso: VALERIA RESTREPO OSORIO

Tipo de documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA **No. de documento:** 1126604028

Edad: 19 años **Sexo:** FEMENINO

Procedencia: CALI, VALLE DEL CAUCA

Fecha de ingreso: 15/01/2023 **Hora:** 08:38

Noticia Criminal: 760016000193202300346

Autoridad: UNIDAD DE REACCIÓN INMEDITA

Fecha muerte: 15/01/202304:28 **Fecha necropsia:** 15/01/2023 **Hora:** 09:00

Prosector: MARIO FERNANDO TAPIA VELA

Auxiliar de morgue: ANDRES DAVID ZAMBRANO MEDINA

INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección:

- Resumen de hechos: Según acta de inspección al cadáver, se trata de una mujer adulta joven, quien sufre accidente de tránsito en condición de pasajera de motocicleta en hechos que se investigan. Recibe atención médica en LA CLINICA CRISTO REY de la cual aporta copia de historia clínica con a nombre del occiso, con # de historia clínica: 1126604028 - CC con ingreso el 14/01/2023 a las 05+00 PM. que en sus partes pertinentes anota: Motivo de consulta: me accidente. Enfermedad actual: Paciente que ingresa en compañía de paramédicos por accidente de tránsito de alta carga cinética donde presenta trauma craneoencefálico con amnesia del evento, trauma cerrado de tórax con laceración múltiples en tórax posterior asociado a dolor, trauma de abdomen con abrasiones en flanco y región lumbar, además con herida compleja # 2 en el flanco y flanco izquierdo asociado a dolor, trauma en pelvis con dolor a la movilización y trauma de muslo derecho con dolor a la movilización, al ingreso paciente con palidez generalizada, hipotensión 74/40. Se pasa a sala de reanimación. Se hacen diagnósticos. 1. Estado de pos RCCP 14 minutos. 2. Choque hipovolémico. 3. Trauma abierto de abdomen, trauma rectal grado V, trauma renal derecho grado III-IV, herida compleja en flanco izquierdo, herida de ovario derecho, POP laparotomía exploratoria + lavado y desbridamiento de heridas complejas + resección parcial ovario derecho + colostomía tipo Hartman de sigmoides. 4. Trauma cerrado de pelvis, fractura de sacro izquierdo con segmento óseo desplazado en S1-S2. Fractura de rama Íleo-púbica bilateral, POP reducción de fractura de pelvis y colocación de fijador externo en alerón iliaco bilateral sin complicaciones inmediatas. 5. Fractura de cuerpo de L2 con fragmento desplazado + fractura de procesos transversos de L1 a L5 bilaterales. 6. Fractura de cuerpo de S5 con compromiso de neuroforamenes izquierdos. 7. Fractura de apófisis espinosas de T1, T3, T4, T5, y T6. 8. Trauma cerrado de tórax, fractura de arcos costales derechos XI y XII hacia las uniones costovertebrales, contusiones pulmonares. Fallece el 01/15/2023, a las 04+28 horas.

PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

La necropsia documenta que se trata de una mujer adulta joven con presencia de politraumatismo contundente. Durante el examen interno del tórax se encuentran múltiples contusiones mediastinales y pleuropulmonares posteriores de carácter bilateral; en región abdomino-pélvica hay presencia de fractura conminuta de pelvis y de apófisis espinosas cervicales, lumbares con desgarro anal y del recto; laceraciones de los tejidos blandos

MARIO FERNANDO TAPIA VELA
Médico Forense

COPIA ORIGINAL-SPOA

dorsolumbares izquierdos, del ovario derecho, del cuerpo renal derecho con contusiones mesentéricas y peritoneales; se observa hemoperitoneo residual, hematoma retroperitoneal mesentérico y de tejidos blandos. Hay presencia de intervención médico-quirúrgica tipo laparotomía con múltiples suturas de lesiones viscerales con colostomía y presencia de reducción abierta de fractura de pelvis con presencia de tutor externo.
Posterior al protocolo de necropsia, se realiza procedimiento de donación de tejidos corneales.

ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

CONCLUSION PERICIAL: CONCLUSION PERICIAL: Según la información aportada por el acta de inspección técnica al cadáver, la historia clínica y por la que se obtiene durante el procedimiento de la necropsia; se trata de una mujer adulta joven con antecedentes de accidente de tránsito quien recibe asistencia médica. El fallecimiento se produce como consecuencia de una hemorragia masiva desencadenada por las lesiones viscerales y osteomusculares ocasionadas durante el politraumatismo contundente.

Causa básica de muerte: Politraumatismo por mecanismo contundente.

Diagnóstico forense de la manera de muerte: Violenta Consistente con accidente de tránsito.

EXAMEN EXTERIOR

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CADAVER: 1-Caracterización: Mujer adulta joven de aspecto cuidado y contextura mediana con lesiones por traumatismo contundente. Recibió asistencia médica.
2-Detalles del embalaje: Cuerpo desnudo, embalado en bolsa plástica blanca, sellada y adecuadamente rotulada.

DESCRIPCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

Prenda	Material	Color	Talla	Marca	Observaciones
NINGUNA	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

DESCRIPCIÓN DE ACCESORIOS DE USO PERSONAL

Accesorio	Color	Observaciones
NINGUNO	SIN INFORMACIÓN	SIN INFORMACIÓN

DESCRIPCIÓN DE FENOMENOS CADAVERICOS: Cadáver frío al tacto, con rigidez parcial de extremidades, livideces cervicales, dorsales y lumbares de color rojo violáceo que desaparecen a la presión, sin epidermólisis, sin mancha verde abdominal, sin deshidratación de corneas, no se observan signos de putrefacción. Fenómenos cadavéricos registrados el 15/01/2023 a las 09:15 horas.
DATOS ANTROPOMETRICOS: Talla: 165-170 cm. Peso: 70.0-80.0 kg. Ancestro racial mestizo. Contextura mediana.

DESCRIPCIÓN DE SEÑALES PARTICULARES

Señal Particular	Zona Anatomica	Descripción
TATUAJE	CARA POSTERIOR DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO	GRÁFICO COMPUESTO DE UN LEON Y UNAS FLORES.
TATUAJE	CARA DORSAL DE LA MANO IZQUIERDA	GRÁFICO DE UNA MARIPOSA.
TATUAJE	CARA ANTERIOR DEL ANTEBRAZO DERECHO	GRÁFICO DE UNA MARIPOSA Y LA PALABRA "RESILENCIA".
TATUAJE	HIPOCONDRIO DERECHO	GRÁFICODE UNA FRASE.

MARIO FERNANDO TAPIA VELA
Médico Forense

COPIA ORIGINAL-SPOA

DESCRIPCIÓN DE SEÑALES PARTICULARES

Señal Particular	Zona Anatomica	Descripción
TATUAJE	FOSA ILIACA DERECHA	GRÁFICO DE LA PALABRA "ETERNITY".
TATUAJE	CARA ANTERIOR DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO	GRÁFICO DEL NOMBRE "SOCORRO" Y UNA FLECHA.

PIEL Y FANERAS: No se observan signos aparentes de enfermedades dermatológicas previas. con palidez mucocutánea marcada, de forma generalizada, el cabello largo, negro, liso. Las uñas de las manos están cortas con maquillaje multicolor. Las uñas de los pies son de igual aspecto. Dentadura natural en buen estado con tratamiento de ortodoncia.
CUERO CABELLUDO: Sin lesiones.
CARA: Contorno cara redonda. Color piel cara trigueño. Particularidad cara ninguna. Color ojos café. Tamaño ojos medianos. Particularidad ojos palidez conjuntival marcada. Particularidad nariz achatada. Particularidad boca mediana - labios medianos: palidez de tejidos orales generalizada. Orejas: ninguna.
CUELLO: Sin lesiones.
TORAX: Sin lesiones.
GLÁNDULAS MAMARIAS: Sin lesiones.
AXILAS: Sin lesiones.
ABDOMEN: Hay lesiones tipo abrasión de forma irregular localizada a nivel del hipocondrio derecho de 15x10 centímetros de área, con restos hemáticos.
Hay presencia de procedimiento quirúrgico tipo laparotomía con herida quirúrgica de recorrido lineal, que se desplaza verticalmente a nivel esterno-umbilical con presencia de sutura, de 20x2 centímetros de longitud.
Hay presencia de procedimiento quirúrgico tipo colostomía con herida quirúrgica de forma circular a nivel del mesogástrio izquierdo con presencia de suturas.
Se encuentra presencia de procedimiento médico-quirúrgico tipo tutor externo con área de inserción a nivel de ambas fosas iliacas.
ESPALDA Y GLUTEOS: Hay lesiones tipo abrasión de forma irregular localizada a nivel de la región escapular y subescapular izquierda de 30x26 centímetros de área, con restos hemáticos. Hay lesiones tipo abrasión de forma irregular, localizada a nivel de la región lumbar y glútea izquierda de 46x30 centímetros de área, con restos hemáticos; hay presencia de herida suturada, de forma lineal, que recorre horizontalmente la cara lateral de la región lumbar izquierda de 9x2 centímetros de área longitud, que al retirar la sutura se observa la presencia de puentes dérmicos. Hay lesiones tipo abrasión de forma irregular, localizada a nivel de la región lumbar derecha de 16x11 centímetros de área, con restos hemáticos.
GENITAL EXTERIOR: Los genitales externos son femeninos, de forma y configuración usual.
ANO: Hay lesiones tipo excoriación de forma lineal, que se desplaza verticalmente sobre la línea interglútea, la cual se continua con un desgarro de la región anal de 8x4 centímetros de área, presentando puentes dérmicos y avulsión del recto, hay presencia de tratamiento médico tipo empaquetamiento con 3 compresas.
EXTREMIDADES SUPERIORES: Hay presencia de lesiones puntiformes en la cara dorsal de ambas muñecas y en las regiones flexoras de los codos por veno-punción.
EXTREMIDADES INFERIORES: Miembro inferior derecho: Hay lesiones tipo abrasión de forma irregular, localizada a nivel de la cara posterior del tercio proximal del muslo de 18x7 centímetros de área, con restos hemáticos. Hay lesiones tipo abrasión de forma irregular, localizada a nivel de la cara posterior del tercio distal del muslo de 10x7centímetros de área, con restos hemáticos.

EXAMEN INTERIOR

CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

GALEA Y PERICRÁNEO: Sin lesiones
CRÁNEO: Sin lesiones
MENINGES Y ENCÉFALO: De forma anatómica normal, sin lesiones traumáticas recientes, no se observan masas ni tumefacciones al corte ni externamente, sin colecciones hemáticas en los

MARIO FERNANDO TAPIA VELA
Médico Forense

COPIA ORIGINAL SPOA

espacios meníngeos, no hay hemorragias en el parénquima. Hay aplanamiento de los giros y estrechamiento de los surcos, lo cual sugiere edema cerebral. Hay palidez generalizada al corte.

COLUMNA VERTEBRAL: Hay presencia de múltiples fracturas de apófisis espinosas cervicales y lumbares con hematoma peri-vertebral.

SISTEMA RESPIRATORIO

PLEURAS Y ESPACIOS PLEURALES: Ver descripción especial lesiones pulmonares.

LARINGE: De forma y configuración usual. Hay escasos restos hemáticos en vías aéreas.

TRÁQUEA: De forma y configuración usual. Hay escasos restos hemáticos en vías aéreas.

BRONQUIOS: De forma y configuración usual. Hay escasos restos hemáticos en vías aéreas.

PULMONES: Hay presencia de contusiones pleruo-pulmonares posteriores de carácter bilateral de predominio izquierdo y líquido espumoso de color rojizo en las superficies de corte. Vasculatura permeable.

SISTEMA CARDIOVASCULAR

PERICARDIO: Sin lesiones

CORAZÓN: Superficie irregular, fibrosa, de color pardo oscuro, consistencia cauchosa con presencia de múltiples lesiones equimoticas puntiformes sobre la superficie cardiaca de predominio auricular. La superficie endocárdica y los músculos papilares son de aspecto usual. Las válvulas tricúspide, pulmonar, mitral y aórtica son delgadas, flexibles y no tiene vegetaciones. No se aprecian comunicaciones interauriculares o interventriculares.

CORONARIAS: Sin lesiones

AORTA Y GRANDES VASOS: Sin lesiones

VENAS: Sin lesiones

CAVIDAD ABDOMINAL

PERITONEO: Hay lesión a nivel de la región abdominal anterior y a nivel del mesogastrio izquierdo con presencia de suturas por intervención medico-quirúrgica. Hay hemoperitoneo residual de 180cc.

MESENTERIO: Hay contusiones con gran hematoma mesentérico en región superior y posterior izquierdas.

RETROPERITONEO: Hay hematoma retroperitoneal bilateral de predominio izquierdo.

DIAFRAGMA: Sin lesiones

SISTEMA DIGESTIVO

LENGUA: De forma y configuración usual, sin alteraciones. Hay escasos restos hemáticos en vías digestiva.

FARINGE: De forma y configuración usual, sin alteraciones. Hay escasos restos hemáticos en vías digestiva.

ESÓFAGO: Sin lesiones

ESTÓMAGO: De forma y configuración usual, no se evidencian lesiones de tipo traumático ni otras alteraciones. La mucosa gástrica es normal. Contenido gástrico: vació.

HIGADO: Sin lesiones. Superficie lisa, coloración parda, consistencia semisólida, tiene una cápsula, lisa y brillante. El parénquima es de aspecto micronodular, no se observan masas ni quistes, sistema portal de aspecto usual.

VESÍCULA Y VÍAS BILIARES: Sin lesiones

PÁNCREAS: Sin lesiones

INTESTINO DELGADO: Sin lesiones

INTESTINO GRUESO: Hay contusiones múltiples mesentéricas del colon izquierdo con laceración a nivel del recto que se encuentra suturada y presencia de procedimiento tipo colostomía a nivel del sigmoides.

APÉNDICE CECAL: Sin lesiones

APARATO GENITO URINARIO

RIÑONES: Riñón derecho: De forma y tamaño usual. La cápsula desprende fácilmente y la superficie subcapsular es lisa, hay palidez corticomedular al corte.
Riñón izquierdo: Hay presencia de contusión renal grado III-IV con hematoma a nivel del cáliz renal y hematoma perirenal marcado.

URÉTERES: Sin lesiones

MARIO FERNANDO TAPIA VELA
Médico Forense

COPIA ORIGINAL-SPOA

VEJIGA: De aspecto usual sin alteraciones. Contiene escasa orina, de aspecto hemático.
ÚTERO Y ANEXOS: Útero y anexo izquierdo de configuración y aspecto usual, con cavidad uterina de aspecto hemorrágico; a nivel de anexo derecho se encuentra laceración ovárica con presencia de suturas y hematoma perilesional.

APARATO LINFO HEMATOPOYETICO

TIMO: Sin lesiones
GANGLIOS: Sin lesiones
BAZO: Sin lesiones, superficie lisa, color violáceo, consistencia semiblanda-cauchosa, ubicado en el cuadrante superior izquierdo del abdomen, al corte parénquima de aspecto micronodular.

SISTEMA ENDOCRINO

TIROIDES: De aspecto usual, de localización anatómica normal. Sin lesiones traumáticas recientes aparentes. No se observan masas o tumefacciones anormales.
HIPÓFISIS: Ubicada en la silla turca de aspecto usual. No se observan masas o tumefacciones anormales.
SUPRARRENALES: Sin lesiones

SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR

Tórax y abdomen: Hay presencia laceración toraco-lumbar de tejidos blandos de gran extensión con presencia de puentes dérmicos, colección serohematica abundante y fractura del reborde costal izquierdos de los arcos costales once y doce con edema y hematoma marcado de tejidos blandos torácicos.
Pelvis: Hay presencia de fractura conminuta pélvica con fractura de saco izquierdo, de la rama ileopubica de forma bilateral con presencia de procedimiento tipo reducción abierta de fractura con fijador externo insertado en alerón iliaco bilateralmente.

TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN DEL CADÁVER

Procedimiento: Utilizando medidas personales de protección biológica, se recibe cadáver embalado en bolsa plástica de color blanco, debidamente sellada y rotulada cuyo NUNC corresponde con la del acta de inspección, se hace documentación fotográfica, se abre la bolsa, se realiza descripción externa del cuerpo, se toman fotografías pertinentes, se toman huellas dactilares para verificación de la identidad, la cual es carácter fehaciente como RESTREPO OSORIO VALERIA con documento identificación tipo cedula de ciudadanía # 1126604028. Se realiza disección bimastoidea, con corte coronal sobre la bóveda craneana para la extracción del encéfalo, incisión en tronco esterno púbica para la extracción del bloque torácico y abdominal. Se disecan los órganos y se identifican lesiones, se realiza cierre del cadáver por parte del disector, se coloca manilla de identificación con # 110/2023, se firma cadena de custodia, se diligencia certificado de defunción # 2301842015591 y CHIP con # 978101082337384 en región de tibia derecha; queda para la entrega el cuerpo a cargo de los funcionarios respectivos.

MUESTRAS TOMADAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS

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 dactiloscopia(BOGOTÁ D.C.) para solicitud busqueda tarjeta de preparación.

DOCUMENTOS E IMAGENES

-ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, Documento aportado por la autoridad.
-NECRODACTILIA, HUELLAS
-NECRODACTILIA, DATOS
-ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, pag 1-2

MARIO FERNANDO TAPIA VELA
Médico Forense

COPIA CONTROLADA E-SPOA

-ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, pag 3-4

-ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, pag 5-6

-FOTOGRAFIA PROCEDIMIENTO NECROPSIA, Imagen final

2023-02-11T08:46:30.288 pag. 6 - 2023-02-11T08:46:30.288 pag. 6

COPIA ORIGINAL-SPOA

MARIO FERNANDO TAPIA VELA
Médico Forense