

RV: REQUERIMIENTO RESPUESTA OFICIO DE PRUEBAS 1118 PROCESO RADICADO 2021-00192

Juzgado 02 Administrativo - Huila - Neiva <adm02nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Jue 18/01/2024 14:20

Para: Melba Rocio Gutierrez Castañeda <mgutierrec@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (52 KB)

2019010141551000145 (SALAMANCA GALINDEZ DEYA ODILMA) COPIA.pdf;

JULIÁN DAVID ROJAS SILVA

Secretario Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Neiva.

De: Patología Sur <drsurpatologia@medicinalegal.gov.co>

Enviado: jueves, 18 de enero de 2024 12:13

Para: Juzgado 02 Administrativo - Huila - Neiva <adm02nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: REQUERIMIENTO RESPUESTA OFICIO DE PRUEBAS 1118 PROCESO RADICADO 2021-00192

Cordial saludo, doctor Rojas:

De manera atenta y acorde a su solicitud remito copia del informe pericial de necropsia

2019010141551000145 (SALAMANCA GALINDEZ DEYA ODILMA).

Atentamente,

KELLY PASTRANA

Coordinadora

Grupo Regional de Patología.

De: Juzgado 02 Administrativo - Huila - Neiva <adm02nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Enviados: jueves, 18 de enero de 2024 10:36:11 (UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito, Rio Branco

Para: Grupo Clínica Forense - Regional Sur <drsurclinica@medicinalegal.gov.co>

Cc: Melba Rocio Gutierrez Castañeda <mgutierrec@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: REQUERIMIENTO RESPUESTA OFICIO DE PRUEBAS 1118 PROCESO RADICADO 2021-00192

No suele recibir correos electrónicos de adm02nei@cendoj.ramajudicial.gov.co. [Por qué esto es importante](#)

Señores

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Regional Huila

drsurclinica@medicinalegal.gov.co

De manera comedida me permito **REQUERIRLES** a fin de que procedan a emitir respuesta al oficio 1118 del 12 de diciembre de 2023. El incumplimiento injustificado acarrea sanciones de Ley (Art. 44 CGP).

Atentamente,

JULIÁN DAVID ROJAS SILVA

Secretario Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Neiva.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2019010141551000145



Regional: SUR Seccional: HUILA
U. Básica: PITALITO

Nombre Definitivo: DEYA ODILMA SALAMANCA GALINDEZ

Nombre al Ingreso: DEYA ODILMA SALAMANCA GALINDEZ

Tipo de documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA No. de documento: 26563606

Edad: 69 años

Sexo: FEMENINO

Procedencia: PITALITO, HUILA

Fecha de ingreso: 27/08/2019 Hora: 20:19

Noticia Criminal: 415516000597201902581 Acta Numero: No Aplica

Autoridad: SIJIN

Fecha muerte: 27/08/2019 16:40

Fecha necropsia: 28/08/2019 Hora 17:30

Prosector: HERNAN QUIJANO PARRA

Auxiliar de morgue: RICARDO IMBACHI LOZADA



INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección:

- Resumen de hechos: Según acta de inspección LA HOY OCCISA SE ENCONTRABA REALIZANDO CUIDADO DE SUS MATAS ORNAMENTALES, Y SE SUBE A UNA SILLA Y PIERDE EL EQUILIBRIO Y CAE SUFRIENDO TRAUMA A NIVEL CRANEAL Y TORAXICO, CON PERDIDA DE LA SENSIBILIDAD DE LOS MIEMBROS INFERIORES, ES LLEVADA AL HOSPITAL LOCAL DE SAN AGUSTÍN Y DE ALLÍ ES REMITIDA AL HOSPITAL SAN ANTONIO DE PITALITO EN DONDE ES VALORADA POR NEUROLOGÍA QUIEN POR LA GRAVEDAD DE LA LESIÓN Y RESULTADO DE TAC EN DONDE SE EVIDENCIA FRACTURA CONMINUTA Y COMPRESIVA DE LA MÉDULA ESPINAL DE LA VERTEBRA T5 (FRACTURA POR ACUÑAMIENTO), SE LE INTERVIENE QUIRÚRGICAMENTE CUYO PROCEDIMIENTO SE REALIZA SIN COMPLICACIONES, EL DÍA 21 DE AGOSTO DEL PRESENTE AÑO, POSTERIORMENTE EL DÍA 27 DE AGOSTO ES REMITIDA A UN III-ER NIVEL A LA CIUDAD DE NEIVA Y ES REMITIDA PARA REALIZAR OTRA INTERVENCIÓN DE SOPORTE DE LA COLUMNA VERTEBRAL Y EN EL MOMENTO DE LA REMISIÓN LA HOY OCCISA REALIZA PARO RESPIRATORIO SE COMPLICA Y PESE A LAS MANIOBRAS DE RECITACIÓN REALIZADAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL DE PITALITO FALLECE.

- Hipotesis de manera aportada por la autoridad: Violenta - accidental

- Hipotesis de causa aportada por la autoridad: Contundente

PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

1. Cuerpo de sexo femenino adulta mayor de aspecto cuidada.
2. Herida suturada en región frontal.
3. hematoma subgaleal.
4. Trauma raquimedular.
5. fractura por acuñamiento de vertebra toraxica No 5
6. Fractura de T5 tipo B.
7. Trauma cerrado de tórax.
8. Hemotorax bilateral.
9. Contusión pulmonar bilateral
10. Edema pulmonar bilateral, severo
11. Cardiomegalia.
12. Hemorragia leve en región del encéfalo.
13. Fractura de las costillas 1 a la 5-ta bilateral, debido al momento del procedimiento de reanimación.



ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

CONCLUSION PERICIAL: Por los hallazgos en resumen se trata de un cuerpo de sexo femenino adulta mayor de 69 años de edad, identificada de manera fehaciente por reconocimiento de familiares y por documento de identidad aportado, como DEYA ODILMA SALAMANCA GALINDEZ, con cedula de ciudadanía número 26563606 de La Plata Huila, con signos y evidencia de haber tenido atención médica, posterior al accidente de caída de altura, en donde reportan trauma cerrado de tórax, trauma de columna vertebral, fractura de la vértebra toraxica No 5 se le toman placas de tórax y TAC en donde se evidencia las lesiones sufridas, y una cardiomegalia significativa, la paciente desde su ingreso al servicio de urgencia presentó pérdida de la sensibilidad de los miembros inferiores, es valorada por neurocirugía y se le inicia tratamiento médico quirúrgico cuyo procedimiento fue sin complicaciones, y presenta una evolución aceptable, Según los hallazgos de la necropsia en donde se evidencio Cuerpo de sexo femenino adulta mayor de aspecto cuidada, Herida suturada en región frontal, Hematoma subgaleal, Trauma raquimedular, fractura por acunamiento de vertebra toraxica No 5, Fractura de T5 tipo B. Trauma cerrado de tórax, Hemotorax bilateral, Contusión pulmonar bilateral, Edema pulmonar bilateral, Cardiomegalia, y es evidente que su fallecimiento se produce debido al trauma cerrado de tórax, que le ocasiona una falla respiratoria que la muerte se ve precipitada por las comorbilidades (cardiovasculares). y fallece. Por su configuración y ubicación las lesiones encontradas permiten inferir el elemento causa, mecanismo, y/o secuencias de eventos, se establece que existe evidencia clara y suficiente para determinar la causa de la muerte es decir que fue de manera natural, a consecuencias del estrés sufrido en el momento del accidente de caída de altura. Los hallazgos de la necropsia son consistentes con las circunstancias de la muerte que constan en los documentos en la información disponible, se toman fotografías digitales del caso obtenidas con cámara canon. que quedan a disposición en archivo digital en caso de ser requeridas.

Causa básica de muerte: Traumatismo raqui-medular por caída de altura.

Manera de muerte: Violenta accidental.

EXAMEN EXTERIOR

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CADAVER: Cadáver que permanece en bolsa plástica de enteriza color blanco debidamente rotulada en la parte de arriba con rotulo de EMP o EF y sellada con esparadrapo en los extremos sobre mesón metálica del la morgue del medicina legal de Pitalito, que al ser abierta permite apreciar el cadáver de un adulto mayor de sexo femenino de contextura robusta que yace en decúbito dorsal en extensión de los miembros superiores e inferiores, sin prendas con pañal desechable, con múltiples excoriaciones faciales y corporales, equimosis y herida palpebral izquierda, abrasiones y cicatrices faciales, heridas quirúrgicas en cuero cabelludo y otras excoriaciones y abrasiones corporales. También se destacan al examen externo la presencia de señales de atención medica por encontrarse heridas quirúrgicas descritas y por la venopuncion en los pliegues de ambos codos

DESCRIPCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

Prenda	Material	Color	Talla	Marca	Observaciones
PAÑAL	IMPERMEABLE	BLANCO	SIN TALLA	SIN MARCA	ND

DESCRIPCIÓN DE ACCESORIOS DE USO PERSONAL

Accesorio	Color	Observaciones
NINGUNO	NO TRAE ACCESORIOS	SIN INFORMACIÓN

DESCRIPCIÓN DE FENOMENOS CADAVERICOS: Hipotermia marcada, livideces violáceas que no desaparecen a la digito presión en la región dorsal, flaccidez generalizada, cornea hidratada,

HERNAN QUIJANO PARRA
Médico Forense

sin olor a putrefacción.

DATOS ANTROPOMETRICOS: Talla: 150 cm. Peso: 80.0-85.0 kg. Ancestro racial mestizo
Contextura obesa.



PIEL Y FANERAS: Presenta herida suturada en región frontofacial, con equimosis perilesional.

CUERO CABELLUDO: Sin lesiones traumáticas externas

CARA: contorno cara redonda. color piel cara blanco. particularidad cara ninguna. color ojos café. tamaño ojos medianos. particularidad ojos ninguna. particularidad nariz achatada. particularidad boca boca mediana - labios gruesos. particularidad orejas perforadas.

CUELLO: Sin masas, sin cicatrices, sin heridas.

TORAX: Configuración normal, sin heridas.

GLÁNDULAS MAMARIAS: Normales, sin lesiones macroscópicas.

AXILAS: De aspecto normal

ABDOMEN: Globoso por aumento del panículo adiposo, blando sin lesiones externas de trauma

ESPALDA Y GLUTEOS: Presenta herida quirúrgica suturada, lineal vertical, sin signos de infección en región para vertebral a nivel de la vertebra toraxica T4-T5-T6-T7

GENITAL EXTERIOR: Femenino de forma usual y sin lesiones, con prolapso cistocele (vejiga caída) grado III.

ANO: Orificio anal conservado , zona perianal normal

EXTREMIDADES SUPERIORES: Sin alteraciones de trauma externo

EXTREMIDADES INFERIORES: Sin lesiones de trauma reciente .

EXAMEN INTERIOR

CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

GALEA Y PERICRÁNEO: Hematoma subgaleal en región frontal.

CRÁNEO: Normal en forma y consistencia no presenta lesiones.

MENINGES Y ENCÉFALO: Meninge íntegra y sin lesiones; al retirar se observa cerebro con los vasos sanguíneos congestivos, con los surcos y cisuras conservados, al corte la sustancia blanca y la sustancia gris se encuentran delimitadas, la sustancia blanca tiene múltiples puntos pequeños de color rojo, cerebelo y tallo cerebral congestivos, con huellas de sangrado escaso, peso no se obtiene

COLUMNA VERTEBRAL: Ver descripción especial lesiones, presenta herida lineal vertical suturada por procedimiento quirúrgico debido a fractura conminuta y deprimida, de la vertebra toraxica No 5, con material de osteosíntesis a nivel de T4-T5-T6

SISTEMA RESPIRATORIO

PLEURAS Y ESPACIOS PLEURALES: Ver descripción especial lesiones. Costillas con fracturas múltiples de las costillas 1 a la 5-ta bilateral; esternón, reja costal y músculos de la pared torácica conservados; mediastino normal. Serosas parietal y visceral bilateral de aspecto normal sin lesiones, presenta hemotorax masivo bilateral

LARINGE: Laringe de aspecto externo normal, cartílagos laríngeos pares e impares indemnes, con epiglotis y cuerdas bucales ligeramente congestivas, orificio de la glotis de aspecto normal.

TRÁQUEA: Tráquea con anillos conservados y mucosa interior normal.

BRONQUIOS: Bronquios fuente y segmentarios sin alteraciones ni cuerpos extraños en su luz

PULMONES: Expansión completa bilateral, de forma poligonal, tamaño normal, color vino tinto en ambos pulmones consistencia blanda, depresible elástica y crepitante, tejido del parénquima neumónico hemorrágico y edematizado severamente, al corte consecutivo, sin consolidaciones, sin palidez tisular, fenómeno de hipostasia presente en porciones posteriores, con signos de contusión pulmonar bilateral, ganglios linfáticos, arterias y venas de aspecto normal. Peso no se obtiene

SISTEMA CARDIOVASCULAR

PERICARDIO: Serosa cardiaca de aspecto normal.

CORAZÓN: De tamaño aumentado, forma de pirámide triangular invertida y consistencia media, color rojo carmesí, ubicado en posición anatómica , contorno conservado , grasa normal, tejido epicárdico, miocárdico y endocárdico de aspecto habitual con hipertrofia, sin dilataciones, sin vegetaciones en cavidades, válvulas competentes de forma normal valvas conservadas, peso no se obtiene

HERNAN QUIJANO PARRA

Médico Forense

CORONARIAS: Coronarias de distribución anatómica habitual, conservadas normales, sin lesiones, sin oclusiones al corte consecutivo.

AORTA Y GRANDES VASOS: Aorta torácica y abdominal así como sus ramas, cono y tronco de la pulmonar y demás arterias de gran calibre dentro de límites normales, sin traumas, sin patologías ni oclusiones, sin vacuidad, guardan relaciones anatómicas habituales.

VENAS: Venas sin dilataciones, ni lesiones, ubicadas normalmente



CAVIDAD ABDOMINAL

PERITONEO: Cavidad abdominal completamente ocupada a la exposición, pared abdominal normalmente conformada por grasa de espesor normal los músculos de la de la pared de espesor normal, vísceras no desplazadas, sin masas anormales. Sin lesiones traumáticas. Peritoneo superficie lisa, sin líquido libre en la cavidad

MESENTERIO: Omento y mesenterio de aspecto normal

RETROPERITONEO: Retro peritoneo de aspecto normal de superficies lisas, relaciones conservadas, espacios retroperitoneales vacíos

DIAFRAGMA: Hojas diafragmáticas conservadas de aspecto normal

SISTEMA DIGESTIVO

LENGUA: sucia, ocupa normalmente la cavidad oral, al corte mucosa pálida, sin lesiones.

FARINGE: Faringe con mucosa úvula y pilares conservados de aspecto normal

ESÓFAGO: Esófago cervical y torácico tanto en la mucosa como en el resto de la pared sin alteraciones.

ESTÓMAGO: Estomago de tamaño y forma normal, al corte mucosa con pliegues conservados y algunas áreas congestivas, compatibles con gastritis, cavidad gástrica vacía. Duodeno: de forma y relaciones conservadas, sin lesiones traumáticas o patológicas.

HIGADO: Forma ovoide incompleta, bordes lisos planos, consistencia firme, color rojo pardo, superficie de corte normal, con relaciones anatómicas conservadas. Tejido hepático sin palidez y con hipostasia posterior, sin olor fétido, peso no se obtiene

VESÍCULA Y VÍAS BILIARES: Vesícula periforme, de tamaño normal, contiene material bilioso no fétido de color amarillento, con drenaje adecuado, sin cálculos. Vías Biliares: Conductos conservados sin cálculos biliares y sin lesión macroscópica externa evidente, en general las vías biliares permeables

PÁNCREAS: En forma de lengua de aspecto normal, peso no se obtiene

INTESTINO DELGADO: Intestino delgado (yeyuno e íleon) de aspecto normal.

INTESTINO GRUESO: Intestino grueso (colon ascendente, transverso, descendente y recto), de ubicación, longitud y diámetro, aspecto y forma normales, materia fecal blanda café en ampolla rectal

APÉNDICE CECAL: Apéndice cecal de aspecto normal

APARATO GENITO URINARIO

RIÑONES: De aspecto y forma habitual, sin lesiones traumáticas, simétricos, consistencia firme, su tamaño es normal, cuya cápsula desprende fácilmente de la superficie externa, parénquima renal cortical y medular de aspecto normal al corte, con pelvis libres, peso no se obtiene

URÉTERES: Conductos tubulares, de diámetro y longitud simétricos normales, sin dilataciones ni lesiones

VEJIGA: contextura normal, paredes conservadas, contiene material urinario color ámbar claro, presenta un cistocele grado III.

ÚTERO Y ANEXOS: Útero de forma periforme y sin lesiones, al corte sin producto de gestación. Ovarios sin lesiones

APARATO LINFO HEMATOPOYETICO

TIMO: no se explora

GANGLIOS: normales, en forma y tamaño

BAZO: Color rojo oscuro, forma ovalar, con cápsula, consistencia blanda, tejido esplénico de aspecto normal al corte, peso no se obtiene

SISTEMA ENDOCRINO

TIROIDES: Color pardo rojizo, forma bilocular con istmo y pirámide de prolongación, envuelto

en la vaina fibrosa, de consistencia blanda, sin alteraciones.

HIPÓFISIS: Normal en forma y tamaño, sin lesiones.

SUPRARRENALES: En número de dos, de color pardo rojizo, en forma de coma, envueltas en la cápsula fibrosa de cada riñón, de consistencia blanda, sin alteraciones al corte. de color café claro.



SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR

presenta herida lineal vertical suturada por procedimiento quirúrgico debido a fractura conminuta y deprimida, de la vertebra toraxica No 5, con material de osteosíntesis a nivel de T4-T5-T6

TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN DEL CADÁVER

Procedimiento: Se hace la necropsia siguiendo los siguientes pasos técnicos (lectura del Acta de Levantamiento, 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 así como de las eventuales lesiones interiores que pueden estar presentes, se toman fotografías del embalaje y en general del cadáver, se verifican los fenómenos cadavéricos, aproximación de la temperatura. Se realiza incisión bimastróide y coronal del cuero cabelludo para exponer la tabla ósea, separación quirúrgica de los huesos de la bóveda para retirar el encéfalo, se efectúa examen del encéfalo y posteriormente incisión por la línea media desde la región cricoidea hasta el pubis, documentación de lesiones in situ y toma de evidencias internas, luego el examen macroscópico de los órganos en bloques y por separado con incisiones seriadas y apropiadas para el caso de acuerdo con la morfología particular y con las lesiones presentes. Finalmente cierre del cuerpo).

MUESTRAS TOMADAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
2	Cadáver	NECRODACTILIA	Empacado(a) en sobre, 1 una. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	Sin solicitud

EVIDENCIAS APORTADAS POR LA AUTORIDAD

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
1	Escena	CADÁVER	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.
- CADENA DE CUSTODIA.
- CÉDULA DE CIUDADANÍA.
- HISTORIA CLÍNICA MÉDICA.
- NECRODACTILIA.
- NECRODACTILIA.
- TARJETA DE CADACTILAR.

HERNAN QUIJANO PARRA
Médico Forense