

EQUIPO CIENTÍFICO DE
INVESTIGACIONES FISCALES
(ECIF)

DEPARTAMENTO MEDICINA LEGAL

AUTOPSIA N°: 3156/2022

Dr. Adrián Tula Rizo

SEÑOR

**TITULAR DE LA UNIDAD FISCAL DE INVESTIGACIÓN Y ENJUICIAMIENTO DE
GRAVES DELITOS CONTRA LA INTEGRIDAD FÍSICA
CENTRO JUDICIAL MONTEROS**

**CAUSA: M-004781/2022 - SALAZAR ULISES GABRIEL Y SACHETTI CARLOS S
/HOMICIDIO CULPOSO - ART. 84 BIS PÁR. 1 CP. VICT: BRITO MIGUEL ANGEL
Y OTRO - AUTOPSIA**

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el Titular de la Unidad Fiscal de Investigación y Enjuiciamiento de Graves Delitos Contra la Integridad Física del Centro Judicial Monteros y lo aconsejado por el Médico de Policía – Dr. Alberto M. Llanos, el día 18 de Septiembre de 2022 me constituí en la Morgue Judicial de esta Capital, donde junto al Encargado Mayor Roberto Perdigón, practicamos la autopsia al cadáver de CANDELARIO LIDORO VILLAGRA, quien de acuerdo a la información suministrada era argentino, de 72 años de edad, D.N.I. n°.: 8.105.522, se domiciliaba en Calle Remedios de Escalada n°. 1048 - Aguilares - Dpto. Río Seco - Tucumán y falleció el día 17/09/2022 a hs. 12.45 en circunstancias que se investigan.

EXAMEN EXTERNO: Cadáver perteneciente a una persona, de sexo masculino, en regular estado de conservación; de aproximadamente 55 Kg. de peso, 1,60mts. de estatura, piel trigueña, ojos marrones, cabellos entrecanos, de contextura física delgado con marca pérdida de peso y masa muscular (caquexico).

Al examen externo practicado se constata las siguientes señas particulares: Calvicie fronto biparietal, ausencia de múltiples piezas dentarias en ambas arcadas, tumoración indurada en región submaxilar derecha. En lo referente a sus lesiones presenta: Excoriaciones múltiples en frente, nariz, labio superior y pómulo izquierdo; equimosis en parpado superior izquierdo; equimosis en tercio proximal cara anterior de antebrazo derecho, equimosis en tercio distal antebrazo derecho y en cara posterior de mano y dedo pulgar derecho, excoriaciones en cara dorsal de dedos índice medio y anular mano derecha; Placas equimotica en brazo, codo, antebrazo y cara dorsal de mano izquierda. Excoriaciones en tercio distal cara posterior de antebrazo y mano izquierda; Equimosis verdosa en región lumbar y cresta ilíaca izquierda; Equimosis en rodilla derecha; Equimosis y excoriación en tercio superior

EQUIPO CIENTÍFICO DE
INVESTIGACIONES FISCALES
(ECIF)

DEPARTAMENTO MEDICINA LEGAL

de pierna derecha; Equímosis en rodilla izquierda; Equímosis y excoriación en tercio superior de pierna izquierda.

EXAMEN INTERNO – CRANEO: Efectuadas las incisiones según técnica, se decola el cuero cabelludo, dejándose al descubierto la bóveda craneana, no constatando signos de traumatismos, ni lesiones a nivel de partes blandas, ni oseas. Aserrada la calota, se procede a la apertura de la cavidad craneana, investigándose el encéfalo, el que se presenta pálido y edematoso. No se constataron signos de derrames, hemorragias en cavidad craneana.

TORAX: Efectuadas las incisiones de práctica, se rebaten los colgajos músculo-cutáneos, dejándose al descubierto la parrilla costal anterior, donde se constatando la presencia de infiltrados hemáticos en 6° y 7°. espacios intercostales derechos; Fracturas de 5°, 6°, y 7° arcos costales anteriores derechos y fractura de 6°, 7° y 8° arcos costales anteriores izquierdos. Retirado el peto esterno-condrocostal, se procede a investigar el corazón, el que se presenta de aumentado de tamaño, con múltiples calcificaciones, de las arterias coronarias derechas e izquierdas; En pericardio posterior formación tumoral blanquecina indurada. El pulmón derecho, presenta superficie externa lisa pardo rojiza con áreas blanquecinas y consistencia esponjosa. Al corte es sólido; pulmón izquierdo, presenta superficie externa lisa pardo rojiza con áreas blanquecinas y al corte es sólido. No se constataron signos de derrames, hemorragias en cavidades torácicas.

Durante la pericia también se tomaron muestras de sangre y Humor Vítreo para estudios toxicológicos los que fueron entregados al departamento de química legal mediante cadena de custodia N/B 00007992; Asimismo se tomaron muestras de riñón izquierdo, fragmento de hígado, block torácico y glándula submaxilar derecha para estudios de anatomo patología los cuales fueron entregados al departamento de anatomía patológica mediante cadena de custodia N/B 00007993.

Informe de estudios anatomopatológicos indican en corazón hipertrofia de miocardio con infartos antiguos y reciente de ventrículo izquierdo. Fibrosis en tabique interventricular (infartos antiguos). Ateroma calificado con reducción de un 85% de la luz en arteria coronaria izquierda. Ateroma calificado con reducción de un 40% de la luz en arteria coronaria derecha. En pericardio posterior neoplasia maligna pobremente diferenciada vinculable a origen epitelial con áreas de necrosis. En ambos pulmones presenta neumonía, hemorragia intraalveolar, edema agudo de pulmón, antracosis. En hilio pulmonar izquierdo se identifica neoplasia maligna epitelial pobremente diferenciada infiltrante con invasión vascular y perineural y Metástasis de neoplasia maligna epitelial pobremente diferenciada en pulmón y pleura. Esclerosis calcificada de vasos de mediano calibre en parénquima pulmonar.

EQUIPO CIENTÍFICO DE
INVESTIGACIONES FISCALES
(ECIF)

DEPARTAMENTO MEDICINA LEGAL

Higado presenta hallazgos compatibles con cirrosis hepática. RIÑÓN: hemorragia en tejido adiposo de hilio renal y en tejido adiposo perirrenal. Glomeruloesclerosis difusa. GLÁNDULA: hallazgos histopatológicos compatibles con carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado infiltrante.

CONSIDERACIONES MEDICOLEGALES: De acuerdo a la signología constatada durante la autopsia médico legal practicada, se pudo determinar que se trataba de un hombre, geronte, en mal estado general con evidente pérdida de peso y masa muscular (caquexia) y que presentaba una tumoración indurada (neoplásica) en región submaxilar derecha, fue asistido atendido en clínica privada ingresando con mala función respiratoria y posteriormente falla renal y paro cardio-respiratorio, produciendo una falla multiorgánica que fue en definitiva lo que llevo al óbito al causante. Este cuadro es coincidente con el informe anatomopatológico que indica infartos de miocardio recientes y de antigua data, neumonía bilateral y múltiples metástasis en pulmones y pericardio.

Según las historias clínicas remitidas por la fiscalía el causante presentaba antecedente de carcinoma escamoso de seno maxilar, infiltrante en región vestibular con necrosis y ulceración mucosa con alto índice mitótico diagnosticado en el hospital Padilla, para lo cual realizaba tratamiento con radioterapia. El 12 /09/22 ingreso por guardia al hospital de Monteros General Lamadrid por politraumatismo por accidente de transito en un traslado en ambulancia para realizar radioterapia, con Glasgow 15/15, hipotenso y excoriaciones en rostro. además refiere fracturas costales no especificando cuantas ni cuales Se realizo estudio de laboratorio encontrando anemia con hemoglobina de 8,2 gr/dl hematocrito 24, Gb 12500 con 90% de neutrófilos. Se le realizo transfusión de 1 unidad de glóbulos rojos. No presenta registro del alta hospitalaria.

En historia clínica de sanatorio Mitre refiere que ingreso el 14/09/22 por politraumatismo en mal estado general y dificultad respiratoria por lo cual le solicitaron estudios de imágenes(TAC) que no constan dichos resultados, en orina presentaba hematíes, piocitos. El 16/09/22 pasa a uti con mala mecánica respiratoria con requerimiento altos de oxígeno y oligoanuria. El 17/09/22 presenta paro cardiorespiratorio para lo cual se realizan maniobras de reanimación cardiopulmonar con resultado negativo y óbito a las 3:40.

Las múltiples lesiones traumáticas producto del accidente de circulación, descritas en el examen externo, no tuvieron repercusión en órganos nobles de la economía, y en la causa final de la muerte.

EQUIPO CIENTÍFICO DE
INVESTIGACIONES FISCALES
(ECIF)

DEPARTAMENTO MEDICINA LEGAL

CONCLUSIONES: 1) CANDELARIO LÍDORO VILLAGRA, D.N.I. N°. 8.105.522, falleció de falla multiorgánica secundario a neoplasias

2) Se adjuntan informe de estudios radiológicos, anatomopatológico.

3) se adjunta Las notas policiales, Certificado de Defunción y D.N.I. del occiso y un sobre conteniendo un DVD-R con las fotos tomadas durante la autopsia.

Dios guarde a Usted.

Dr. Adrián Tula Rizo
Médico Forense- MP 5264
Firmado digitalmente