INFORME PERICIAL DAÑO PSÍQUICO FORENSE No.: **UBCALCA-DSVA-09140-2024**

RADICACIÓN: UBCALCA-DSVA-02632-C-2024

CALI. 04 de junio de 2024

AUTORIDAD DESTINATARIA:	CARLOS WLADIMIR CARO DÍAZ JUZGADO QUINCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE CALI JUZGADO Avenida 6A Norte # 28N - 23 Edificio Goya CALI, VALLE DEL CAUCA
OFICIO PETITORIO:	106-2021-00014 - 2023-06-14.
REFERENCIA:	Proceso 760013333015-2021-00014 -
PERSONAS EN LA REFERENCIA:	HEYDI LUCERO TORRES SALAZAR
FECHA DE INFORME:	04 de junio de 2024

ELEMENTOS RECIBIDOS PARA ESTUDIO:
Aporta OFICIO PETITORIO y Copias procesales con 328 folios en 04 archivos electrónicos y se aportaron 28 folios en la entrevista.

TÉCNICAS EMPLEADAS:
Estudio de elementos aportados.
Entrevista Psiquiátrica/Psicológica clínico-forense semiestructurada y examen mental: se encuentran avalados como técnicas para la exploración de la salud mental de las personas y su diagnóstico, basando este último en criterios diagnósticos según las clasificaciones internacionales vigentes (método clínico).
-Observación conductual no participante.
-Método científico: hipotético deductivo.
-Consentimiento informado (con toma de huella dactilar): se le explica a la persona examinada que se trata de una entrevista de carácter forense, y que es función del perito arribar a conclusiones de interés para la autoridad dentro del proceso judicial que se adelanta; se le explica que toda la información aportada durante la entrevista será consignada en un informe que será enviado únicamente a la autoridad solicitante de la pericia; finalmente se le pone de presente su derecho a contar con las garantías judiciales consagradas en el artículo 33 de la Constitución nacional. La persona evaluada comprende y acepta la entrevista, se diligencia con firma y huella y archiva el formato de consentimiento informado.
Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. American Psychiatric Association

Lineamientos de la actuación pericial:
Protocolo DGM-PROT01-V01 Evaluación básica en psiquiatría y psicología forense (*Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Vigente a partir del mes de diciembre de 2009, Versión 01).*
Guía para la realización de pericias psiquiátricas o psicológicas forenses sobre daño psíquico, con fines de indemnización, conciliación o reparación. (*Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Vigente a partir del mes de noviembre de 2011, Versión 02*).

MOTIVO DE LA PERITACIÓN:
"[…] Remítase a Heydi Lucero Torres Salazar al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de esta ciudad a fin de que sea valorado junto con su historia clínica y se dictamine sobre las características, secuelas físicas y psicológicas y la incapacidad médico legal

COPIA DOCUMENTO

correspondiente [...]". *[Sic]*. (Oficio No. 106 / 2021-00014 del día 14 de junio 2023, Juzgado Quince Administrativo Oral Del Circuito De Cali).

HALLAZGOS:

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: "**HEYDI LUCERO TORRES SALAZAR**".
EDAD: "29 años". Fecha de Nacimiento: "20 de agosto del 94" (20/08/1994).
IDENTIFICACION: "1143856113". CC: 1143856113 de Cali (V).
SEXO: femenino
NATURAL: "aquí en Cali".
PROCEDENTE: "Cali".
ESCOLARIDAD: "profesional en administración de empresas... técnico en procesos administrativos".
ESTADO CIVIL: "soltera".
OCUPACIÓN: "estoy desempleada, hace cuatro meses".
DELITO/DILIGENCIA: reparación directa. Daño psíquico.
FECHA DE LOS HECHOS: 12/01/2019.
SITUACIÓN JURÍDICA: demandante.
EVALUADO: 04/06/2024.
PROCESO: 76001 33 33 015 2021 00014 00
INFORMANTE: la examinada.

HECHOS INVESTIGADOS SEGÚN INFORMACIÓN ALLEGADA POR EL SOLICITANTE DE LA PERICIA:

En el curso de las investigaciones que se siguen en el caso de reparación directa donde al parecer la examinada es la ofendida aparece:

Demanda Acción de Reparación Directa, dirigida a Juez Administrativo de Oralidad del Circuito de Cali (Reparto) de enero de 2020, Demandantes: Heydi Lucero Torres Salazar; María Luz Salazar De Torres; Jose Marcial Torres Carmona; Luz Aida Torres Salazar; Andrés Johan Torres Salazar; Oscar Andrés Ramos Torres; Diego Marcial Torres Salazar; Ana María Tayake Torres Y Livio Enrique Sarango González, Demandados: Municipio De Santiago De Cali - Alcaldía Municipal De Santiago De Cali - Secretaría De Movilidad - Secretaría De Infraestructura Vial Y Valorización; Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial Y De Servicios De Santiago De Cali; Empresas Municipales De Cali, E.I.C.E., E.S.P., Emcali., que en sus partes pertinente anota: "[…] 1. La joven Heydi Lucero Torres Salazar (víctima directa) nació el día 20 de agosto de 1994, tal como se puede constatar con la fotocopia de su documento de identidad, con 25 años de edad en la actualidad, quien sufrió daño antijurídico el día de la ocurrencia del hecho dañino, que se describirá más adelante, sucedido el día 12 de enero de 2019. 2. La señora Claudia Ximena Torres Salazar (victima directa, fallecida) nació el día 19 de enero 1977. Falleció a la edad de 41 años, el día de la ocurrencia del hecho dañino, que se describirá más adelante, sucedido el día 12 de enero de 2019 […] 3. El día 12 enero de 2019, la señora Claudia Ximena Torres Salazar y la joven Heydi Lucero Torres Salazar se encontraban en el centro comercial Unicentro, ubicado al sur de la ciudad de Santiago de Cali. Luego de terminar sus diligencias en dicho centro comercial, las mencionadas mujeres se colocan sus respectivos cascos y abordan la motocicleta de placa WVZ26D en la que andaban (que se describirá más adelante) para dirigirse hacia la casa, ubicada en el barrio villa del sur, de la ciudad de Santiago de Cali. La motocicleta era conducida por la joven Heydi Lucero Torres Salazar y llevaba de copiloto a su señora madre Claudia Ximena Torres Salazar. 4. Estando en camino, toman la avenida Simón Bolívar y cuando pasaban por la Calle 36 con Carrera 47B

COPIA DOCUMENTO

(según el IPAT) o a la altura de la calle 36 con carrera 46B (según el Informe de Investigador de Campo) de repente la conductora se encuentra con diversos huecos y deformidades protuberantes sobre la vía y alrededor y sobre las tapas de alcantarilla de la misma vía, como lo evidencia el informe técnico del investigador de campo (aportado como prueba, y en el que en un aparte dice textualmente "... donde se encuentra una tapa de alcantarilla circular con huecos ubicada entre la carrera 47B y carrera 46A), y al impactar con uno de ellos caen de inmediato sobre el pavimento, resultando accidentadas con consecuencias gravemente dañinas. (Todo lo relativo a la existencia de los forámenes y deformidades viales puede ser evidenciado en el informe policial de accidentes de tránsito y en el informe técnico, emitido por la autoridad de tránsito) 5. La conductora Heydi Torres manifiesta que recuerda cuando se encuentra intempestivamente con el hueco y que la llanta delantera de la moto cae e impacta en el foramen que las hace accidentarse y caer sobre la vía, pero indica no recordar cómo cayeron, pues con ocasión del hecho dañino perdió el conocimiento. Solo recuerda hasta ese momento, pues posteriormente despierta, aunque obnubilada, en la clínica a la que fue llevada para ser atendida por los daños padecidos [...] 6. Como derivación del hecho se produjeron graves daños y perjuicios en la joven Heidy Lucero Torres y en su señora madre, Claudia Ximena Torres Salazar, los cuales se expondrán a continuación. Historia clínica de HEIDY LUCERO TORRES SALAZAR. Muestra la historia clínica de la joven Heidy Lucero que fue llevada a la clínica por paramédicos, al decir "PACIENTE TRAÍDO POR LOS PARAMÉDICOS POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRÁNSITO", en fecha 12 de enero de 2019. Dentro de los hallazgos en el examen físico se manifestaron anormalidades, que indican: "CON EDEMA, ESCORIACIONES, DOLOR A LA PALPACIÓN Y LIMITACIÓN FUNCIONAL MARCADA A NIVEL DE HOMBROS, PULSO + LLENADO CAPILAR < A 2 SEG, NO SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL". "NORMOCÉFALO, CON DOLOR A LA PALPACIÓN EN REGIÓN OCCIPITAL, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA; CON EDEMA, DOLOR A LA PALPACIÓN EN MACIZO FACIAL CON SENSACIÓN DE CREPITACIONES, CON HERIDA SUPERFICIAL EN LABIO INFERIOR, CUELLO, CON DOLOR A LA PALPACIÓN EN MÚSCULOS PARAVERTEBRALES, EL CUAL SE EXACERBA CON LA MOVILIDAD PASIVA". En la evolución del mismo día del accidente se indicó: "PACIENTE QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA ENERGÍA, SUFRIENDO POLITRAUMAT1SMO, POR LO CUAL SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACIÓN, SE INICIA MANEJA MÉDICO, POR LO REFERIDO POR EL PACIENTE, EL MECANISMO DE EL TRAUMA Y LOS HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO SE DECIDE SOLICITAR TAC DE CRÁNEO SIMPLE PARA DESCARTAR LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS, TAC DE CARA PARA DESCARTAR FRACTURAS, TAC DE COLUMNA CERVICAL PARA DESCARTAR FRACTURAS VERTEBRALES Y/O LISTESIS, RADIOGRAFÍA DE LA EXTREMIDADES AFECTADAS PARA DESCARTAR TRAZOS DE FRACTURAS Y/O LUXACIONES,..." "POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRÁNSITO" Posteriormente dice como DX, en la misma fecha del hecho: "1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TEC 3. TRAUMA COLUMNA CERVICAL 4. TRAUMA HOMBRO DERECHO TRAUMA HOMBRO IZQUIERDO" Luego, en fecha 16 de enero de 2019 la paciente regresa a consulta debido a que dijo "ME DUELE MUCHO EL CUELLO", respecto de lo que se determina como enfermedad actual "PACIENTE FEMENINA JOVEN ACUDE POR PRESENTAR CERVICALGIA QUE SE EXACERBA CON EL MOVIMIENTO, DOLOR TORAXICO (sic) CON LAS MANIOBRAS DE VALSALVA Y EN HOMBRO IZQUIERDO QUE NO CEDEN AL MANEJO CON LA ANGLESIA (sic) ORAL CONVENCIONAL" Al examen físico se ubican cuatro anormalidades en las que se describió: "TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE CON PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN DE REJA COSTAL LADO DERECHO 1/3 MEDIO. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTEROÍDES "LIMITACIÓN FUNCIONAL DEL HOMBREO IZÓ. PULSOS DISTALES SIMÉTRICOS.". "... ACUSA DOLOR A LA PALPACIÓN PARAVERTEBRAL Y A LA ROTACIÓN.". "ESCORIACIONES EN PROCESO DE CICATRIZACIÓN, CON FORMACIÓN COSTROSA". Para la calenda del 17 de enero de 2019 "PACIENTE FEMENINA JOVEN ACUDE POR PRESENTAR CERVICALGIA QUE SE EXACERBA CON EL MOVIMIENTO, DOLOR

TORAXICO (SIC) CON LAS MANIOBRAS DE VALSALVA Y EN HOMBRO IZQUIERDO QUE NO CEDEN AL MANEJO CON LA ANGLESIA (SIC) ORAL CONVENCIONAL SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRÁNSITO HACE 4 DÍAS.". "LA PTE MANIFIESTA PERSISTENCIA DEL DOLOR AL MOVIMIENTO, ESPECIALMENTE LA EXTENSIÓN. POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACIÓN POR ORTOPEDIA. IDX: 1. TRAUMA DE COLUMNA CERVICAL 1.1. SUBLUXACIÓN ROTATORIA DE C1 - C2 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX 3. TRAUMA DE HOMBRO IZQ. 4. ACCIDENTE DE TRÁNSITO" […] 11. El informe de investigador de campo, respecto del hecho dañino sucedido el día 12 de enero de 2019, vislumbra el recaudo de la investigación realizada y la ocurrencia del hecho registrado en el IPAT A000889879. Muestra, para resaltar, el resultado de la actividad investigativa que se tomó entrevista a mi defendida HEIDY LUCERO TORRES SALAZAR como conductora de la motocicleta de placa WVZ-26D, quien tuvo que soportar, como consecuencia de un hueco en la vía, un daño que no estaba en el deber jurídico de resistir, tanto meno la muerte de su señora madre como consecuencia de ese mismo trágico hecho dañino […] 12. Como consecuencia dañina o perjuicio, a raíz del hecho dañino, devinieron afectaciones psicológicas para la joven Heydi Lucero Torres Salazar y las señoras María Luz Salazar Torres y Luz Aída Torres Salazar, como se demuestra con las historias clínicas correspondientes, de las que se puede destacar lo siguiente: Historia clínica por psicología de HEYDI LUCERO TORRES SALAZAR. La historia clínica psicológica, de fecha 2 de julio de 2020, de la joven Heydi Lucero Torres Salazar evidencia que "paciente refiere haber tenido un accidente, la madre fallece en ese accidente, suceso del 13 de enero de 2019, indica episodios críticos donde reacciona con "rabia, impotencia y tristeza'". "Paciente que requiere intervención psicológica por estrés post-traimático por accidente y pérdida de ser querido, desencadenado depresión y estrés afectando su salud mental. Se indica trabajo de duelo por muerte de ser querido". Seguidamente, en la historia del 30 de julio de 220 se determinó "Paciente que requiere intervención psicológica, el día de hoy se realiza intervención acerca del duelo de muerte, se le explica a la paciente las etapas del duelo, manifestando estar en la etapa de ira-depresión. Se indica el manejo de emociones referente a la pérdida" En la historia clínica del 24 de septiembre de 2020 se tiene un análisis que indica "Paciente en control psicológico por estados emocionales negativas por muerte de ser querido con síntomas depresivos que afectan su salud mental, conducta y relaciones sociales. Se realiza terapia conversacional donde manifiesta aumento de emociones a nivel de tristeza profunda e incapacidad para manejarla, entra en conflictos laborales, aislamiento social. Se realiza acompañamiento y se indica ejercicio relacionado con la ausencia del ser querido" […]". *[Sic]*.

Historia Clínica, Clínica Cristo Rey a nombre de la examinada Heydi Lucero Torres Salazar que en sus partes pertinentes anota: "[…] 2019-01-12 […] PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD, TRAÍDO POR LOS PARAMEDICOS POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO, SUFRIENDO TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON PERDIA DEL CONOCIMIENTO, AMNESIA PARCIAL DEL EVENTO, TRAUMA FACIAL CON POSTERIOR DOLOR, TRAUMA CERVICAL CON POSTERIOR DOLOR, TRAUMA EN HOMBROS CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL POR DOLOR, NIEGA OTROS TRAUMAS, NIEGA OTROS SINTOMAS […] Profesional: HECTOR GERARDO MELO MELO CC - 1085279117 - T.P 52-1141 […] 2019-01-13 […] 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TCE 3. TRAUMA DE COLUMNA CERVICAL 4. TRAUMA HOMBRO DERECHO 5. TRAUMA HOMBRO IZQUIERDO 6. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN REGIÓN DORSAL ALTA Y HOMBRO IZQUIERDO S// PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR, NIEGA CEFALEA U OTRA SINTOMATOLOGIA […] AP// PACIENTE EN LA TERCERA DÉCADA DE VIDA CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, IMAGENES SOLICITADAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS, CON FAVORABLE EVOLUCIÓN CLÍNICA, SE SOLICITÓ VALORACIÓN POR CIRUGÍA PLASTICA (DR OSPINA) CONSIDERA QUE PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO, INDICA SALIDA CON CURACIONES. SE DECIDE DAR SALIDA, SE DA FORMULA DE MEDICAMENTOS PARA ANLGESIA AMBULATORIA Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 - T.P 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL […] 2019-01-17 ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA NEUROCIRUGIA. 24 AÑOS. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POUTRAUMA (12 ENERO 2019) CON TCE YTRUAMA

CERVICAL. LE DAN SALIDA CON MANEJO MEDICO. CONSULTA POR DOLOR CERVICAL QUE UMITA GIRAR LA CABEZA. TAC DE C. CERVICAL DESCRITO SUBLUXACION ROTATORIA DE C1-C2. REFIERE MEJORIA DEL DOLOR CON ANALGESICOS. EF: ALERTA Y ORIENTADA. GLASGOW 15. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. COLLAR PHILADELPHIA. ESCORIACIONES EN CARA Y ESPALDA. DX: TRAUMA CERVICAL. PLAN: CONTINUAR MANEJO MEDICO. PENDIENTE RMN DE COLUMNA CERVICAL PARA DESCARTAR LESION DE LIGAMENTARIA. SEGUN RESULTADO SE DARA SALIDA CON RECOMENDACIONES / ANALGESICOS / INCAPACIDAD LABORAL. Profesional: JAIME OLAYO MURIEL CC - 16723005 - T.P 1033-93 Especialidad – NEUROCIRUGIA […] A/P: PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS CON TRAUMA CERVICAL SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, INICIALMENTE CON REPORTE DE TAC CERVICCAL CON APARENTE SUBLUXACION ROTATORIA DE C1-C2, CON ESTUDIOS DE EXTENSION RMN LA CUAL SE ENCUENTRA DENTRODE LIMITES NORMALES, POR LO QUE SE CONSIDERA DAR EGERSO CON FORMULA MEDICA, SCARE PARA FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION, INCAPCIDAD POR 5 DIAS, SE DAN RECOMENDACIONESY SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR, SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. Profesional: CAROLINA MORANTE CAICEDO CC - 1107088501 - T.P 1107088501 Especialidad - MEDICINA GENERAL […]". *[Sic]*.

Historia Clínica, Centro De Excelencia Clínica Santa Helena del día 02 de julio de 2020 a nombre de la examinada Heydi Lucero Torres Salazar que en sus partes pertinentes anota: "[…] paciente refiere haber tenido un accidente, la madre fallece en ese accidente, suceso del 13 enero del 2019, Indica episodios críticos donde reacciona con "rabia, impotencia y tristeza" Enfermedad Actual Paciente femenino de 25 años, se realiza consulta por telemedicina. El paciente realizó estudios en administración de empresas, actualmente trabaja en un banco como asesora […] Paciente indica trauma por accidente de enero del 2019 donde muere la madre, a los 6 meses muere el abuelo (quien la crió) por condiciones medicas, a los 2 meses de estas muertes decide terminar con la pareja por que era influencia negativa para ella, refiere dificultad para expresar emociones, con los siguiente síntomas: rabia, impotencia, tristeza, obesidad y culpa estos síntomas inician a partir del suceso, antecedentes familiares de salud mental, abuela materna y tía antecedentes familiares de salud física, fallece abuelo con diabetes e hipertensión, madre con diabetes (fallece en accidente) Niega problemas post-natales, de desarrollo psicomotor, de lenguaje, alimentación o hábitos de sueño en infancia o adolescencia, aumenta de peso a lo 19 años aproximadamente por mala alimentación, ansiedad por consumo de alimento. En el perfil social el paciente refiere adaptación al entorno, poca socialización. El paciente indica dificultad para afrontar situación actual del país sobre pandemia (covid 19), refiere que los primeros días sentirse sola, actualmente esta yendo a trabajar y se siente mejor […] **Notas de análisis y plan**: Paciente que requiere Intervención psicológica por estrés post-traumatico por accidente y perdida de ser querido, desencadenando depresión y estrés afectando su salud mental, se indica trabajo de duelo por muerte de ser querido […]". Firma: María Del Pilar Betancourt Rojas, psicología, CC 29676956, registro: 765201. *[Sic]*.

Historia Clínica, Centro De Excelencia Clínica Santa Helena del día 30 de julio de 2020 a nombre de la examinada Heydi Lucero Torres Salazar que en sus partes pertinentes anota: "[…] PACIENTE RERERE QUE LOS ÚLTIMOS DÍAS SE LE HA DIFICULTADO EL DIARIO VIVIR POR EMOCIONES NEGATIVAS, SE REALIZA TRABAJO A PARTIR DE LAS ETAPAS DE DUELO POR PERDIDA DE LA MADRE […] **Notas de análisis y plan**: paciente que requiere intervención psicológica, el día de hoy se realiza intervención acerca del duelo de muerte de la madre, se le explica a la paciente las etapas del duelo, manifestando estar en la etapa de ira-depresión, se indica el manejo de emociones referente a la perdida […]". Firma: María Del Pilar Betancourt Rojas, psicología, CC 29676956, registro: 765201. *[Sic]*.

Certificado, Informe solicitado por paciente, del día 21 de octubre de 2020, que en sus partes pertinente anota: "[…] La paciente Heydi Lucero Torres Salazar fue atendida por psicología el día 3, 14 y 27 de agosto del 2019, debido a sintomatología de depresión asociada al duelo por

la pérdida de su madre. Se sigue protocolo y recomendaciones para manejo de sintomatología por psicología e higiene de sueño […]". Firma: Alejandro Botero Carvajal, psicología, CC 29676956, registro: 765201. *[Sic]*.

Historia Clínica, Centro De Excelencia Clínica Santa Helena del día 26 de octubre de 2020 a nombre de la examinada Heydi Lucero Torres Salazar que en sus partes pertinentes anota: "[…] PACIENTE MANIFIESTA QUEDAR DESEMPLEADA, REFIERE PENSAMIENTOS POSITIVOS ACERCA DE LA SITUACION Y OTROS ASPECTOS QUE LE GENERABAN EMOCIONES NEGATIVOS […] **Notas de análisis y plan**: Paciente en control psicológico por estados depresivos referentes a la muerte de seres queridos que afectan el estado emocional, paciente refiere el dia de hoy haber quedado desempleada por recorte de personal, manifiesta que el trabajo era foco de estrés y esta determinacion genero tranquilidad y pensamientos positivos para su proyecto de vida, refiere mejorar el estados de animo y manejar las emociones que se generan por la ausencia de la madre […]". Firma: María Del Pilar Betancourt Rojas, psicología, CC 29676956, registro: 765201. *[Sic]*.

Historia Clínica, Centro De Excelencia Clínica Santa Helena del día 06 de octubre de 2022 a nombre de la examinada Heydi Lucero Torres Salazar que en sus partes pertinentes anota: "[…] REFIERE CUADRO CLINICO DE ARGA DATA DE SENSACION DE CANSACIO EXCESIVO ADEMAS DE ESTRES, REFIERE QUE CAMBAIA DE ANIMO DE MANERA ABRUPTA COMENTA […] **Notas de análisis y plan**: PACIENTE ADULTA MADURA CON CUADRO CLINICO SUGESTIVO DE EPISODIO DERPESIVO MODERADO , AHORA CON ANHEDONIA, LABILIDAD AFECTIVA , APATIA Y SUEÑO NO REPARADOR POR LO QUE SE DECIDE INDICAR MANEJO ANTIDEPRESIVO ADEMAS DE REISION CON PSICOLOGIA […]". Firma: Diana Lucia Ramos Quintero, medicina general, CC 1113662620, registro: 1113662620. *[Sic]*.

Historia Clínica, Centro De Excelencia Clínica Santa Helena del día 31 de octubre de 2022 a nombre de la examinada Heydi Lucero Torres Salazar que en sus partes pertinentes anota: "[…] Paciente de 28 años de edad refiere que hace 3 años y medio tuvo un accidente con su madre y en el accidente falleció su madre por lo que ha sido difícil de sobrellevar el proceso de duelo, lleva 20 días con llanto frecuente, desmotivación y situaciones de estrés laboral que incrementan altibajos emocionales. Refiere que hace 20 dias le recetaron escitalopram y un medicamento apra dormir, sin embargo espresa que aunque la ayuda a sentirse calmada, tiene efectos a nivel físico pues presenta palpitaciones y sensación en las manos de temblor. […] **Notas de análisis y plan**: Paciente de 28 años de edad ubicada en espacio, tiempo y persona, evidencia altibajos emocionales, episodio depresivo derivado de proceso de duelo por muerte de la madre hace tres años, evidencia dificultades para expresar verbalmente sus emociones por lo que se identifica que ha tendido a reprimir sus emociones frente al duelo y estas fueron detonadas por una situación laboral estresante. Manifiesta que en las noches tiene pensamientos constantes, dificultad para dormir y desmotivación. No refiere ideacion o conducta suicida. Se brinda acompañamiento mediante escucha activa y se orienta sobre la identificación, reconocimiento y validación emocional, se recomienda tecnica de escritura y requiere remisión a psiquiatria. Control en un mes […]". Firma: Adriana Vanessa Zapata Ramos, psicología, CC 1113662932, registro: 763769-17. *[Sic]*.

Historia Clínica, Equipo Integral de Psicoterapia de Occidente - EquIPO del día 24 de enero de 2024 a nombre de la examinada Heydi Lucero Torres Salazar que en sus partes pertinentes anota: "[…] "nos accidentamos en moto con mi mama, ella al otro dia fallecio, desde allí todo se me vino abajo, todo me genera estrés, siento mucha culpa, me hecho la culpa. Tambien trabaje BBVA y me sacarond el banco y allí todo colapso no me quería para de la cama […] OBSERVACIONES: accidente y muerte de mama recuerda accidente y vuelve ideas de ella no sirve […] EVOLUCION 24 enero 2024 – re recibe paciente se orienta en el control de pensamientos 05 febrero 2024 – se realiza doble disociación – control sensaciones del accidente nuevamente se refuerza control pensamientos […]". Firma: Olmedo Ossa Obando, psicología, registro: 117299. *[Sic]*.

COPIA NO CONTROLADA

Historia Clínica, Mentalitat del día 14 de febrero de 2024 a nombre de la examinada Heydi Lucero Torres Salazar que en sus partes pertinentes anota: "[…] PACIENTE COMENTA CUADRO DE ALREDEDOR DE CINCO AÑOS DE EVOLUCIÓN, EL CUAL REFIERE QUE INCIA POSTERIOR A ACCIDENTE EN MOTO, DONDE LA PACIENTE IBA MANEJANDO Y LLEVABA A SU MADRE, CAEN EN UN HUECO Y LA MADRE FALLECE, POSTERIOR A ESTO MANIFIESTA QUE LE RECETAN CALMANTES, POR PARTE DE MEDICINA GENERAL LE RECETAN POR FLUOXETINA, LA CUAL TOMA POR SEIS MESES LUEGO DE LO CUAL LA SUSPENDE DADO QUE LE GENERABA MUCHAS NAUSEAS, REFIERE QUE POR ALREDEDOR DE UN AÑO Y MEDIO NO TUVO NINGÚN TIPO DE SEGUIMEINTO NI MANEJO, PERO EMPIEZA A TENER PROBNLEMAS PARA DORMIR, CON PENSAMIENTO ACELERADO, SOBREPENSAR, SENSACIÓN DE ANGUSTIA, LO CUAL LA HA PARALIZADO FISICAMENTE, POR LO QUE SE AUTOMEDICA NUEVAMENTE FLUOXETINA POR ALGUNOS MESES, DONDE SUSPENDE NUEVAMENTE POR INTOLERANCIA, REFIERE QUE NO RECUERDA BIEN EL POR QUÈ PERO INICIA TOMA DE ESCITALOPRAM PERO A LA PRIMERA TOMA LE DA SOMNOLENCIA EXCESIVA. POSTERIORMENTE DESDE HACE DOS MESES DECIDE BUSCAR AYUDA PSICOLÓGICA, DADO QUE ESTOS SINTOMAS ANSIOSOS REAPARECEN CON OLVIDOS FRECUENTES, INSOMNIO, PENSAMIENTO ACELERADO, GRAN ESTRÉS, SENSACION DE FALTA DE AIRE, POR LO CUAL ES REMITIDA […] PLAN TERAPETICO PACIENTE CON CUADRO DESCRITO, QUIEN EL MOMENTO PRESENTA GRAN AFECCIÓN A NIVEL EMOCIONAL, CON AFECTO ANSIOSO DE FONDO TRISTE, IDEAS DE MUERTE SIN VIGOR AFECTIVO NI PLAN SUICIDA ESTRUCTURADO, EN EL MOMENTO SIN CONDUCTAS DE RIESGO, CON INESTABILIDAD LABORAL SECUNDARIA A SU SINTOMATOLOGIA. SE CONSIDERA PACIENTE QUE REQUIERE APOYO POR PSICOLOGIA PARA GESTION DE DUELO NO RESULETO Y SINTOMAS REACTIVOS, SE INICIA MANEJO FARMACOLOGICA CON SERTRALINA SE AÑADE TRAZODONA PARA REGULAR SUEÑO […]". Firma: Onelia Yurina Garcia Coello, psiquiatría, registro: 76528/99. *[Sic]*.

Historia Clínica, Mentalitat del día 14 de marzo de 2024 a nombre de la examinada Heydi Lucero Torres Salazar que en sus partes pertinentes anota: "[…] CONTROL #1. ACUDE A CONSULTA PACIENTE SOLA QUIEN REFIERE "LA TRAZODONA ME CAE MAL, ME DA VOMITO POR ESO LA SUSPENDI PERO HE ESTADO DURMIENDO BIEN, CON LA SERTRALINA ME PASAN COSAS RARAS, COMO MÁS NERVIOSISMO, NAUSEAS Y DEBILIDAD, TENGO ESOS PENSAMIENTOS DE QUE ALGO ME VA A PASAR, ALGO PASA Y SE MÁXIMA AL PUNTO DE SENTIR MUCHO MIEDO" […] ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DE TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DESAPARICIÓN O MUERTE DE UN MIEMBRO DE LA FAMILIA, EN MANEJO CON SERTRALINA TAB X 25 MG 1-0-0 Y TRAZODONA 50 MG, EL DÍA DE HOY REFIERE QUE NO TOLERO LA TRAZODONA SIN EMBARGO SU SUEÑO SE HA REGULADO, COMENTA QUE EXPERIMENTA AUMENTO DE LA ANSIEDAD, NAUSEAS Y DEBILIDAD CON LA SERTRALINA, SIN EMBARGO COMENTA QUE A PESAR DE ESTO SI HA NOTADO UN POCO DE TRANQUILIDAD, SE CONSIDERA DAR CONTINUIDAD AL MANEJO CON SERTRALINA, TIENE PENDIENTE INICIO DE TERAPIAS POR PSICOLOGÍA, SE ROTA TRAZODONA POR QUETIAPINA Y SE CITA A CONTROL EN UN MES […]". Firma: Yeriza Lilian Molina Ríos, medicina general, registro: 1143835498; Onelia Yurina Garcia Coello, psiquiatría, registro: 76528/99. *[Sic]*.

Historia Clínica, Mentalitat del día 30 de mayo de 2024 a nombre de la examinada Heydi Lucero Torres Salazar que en sus partes pertinentes anota: "[…] CONTROL # 2. ACUDE A CONSULTA PACIENTE SOLA QUIEN REFIERE "SÚPER MAL LA VERDAD....TENÍA CONTROL EL 6 PERO ESTABA EN PROCESO DE CAMBIARME AL SUBSIDIADO... NO CONSEGUÍ EL DE 25 ENTONCES ME TOCO COMPRAR EL DE 50, HAY DIAS QUE NO ME SIENTA BIEN LA PASTA, ME LEVANDO DESTEMBLADA, CON FÑRIO, OTROS DÍAS ME LEVANTO BIEN... SI TENGO UNA PELEA ASÍ SEA ALGO MINIMO ME DESTROZO, SI ES ALGO BUENO ARRIBA,

COMO LAS EMOCIONES EN EXCESO... FUI A TOMAR Y HUBO UNA SITUACIÓN YO YA ESTABA BORRACHA Y ME EMPELICULÉ CON MI NOVIA... HICE SHOW... ME ENCERRÉ EN EL BAJO Y ME CORTÉ... FUE UNA ESTUPIDEZ, NI SANGRE... ME VENGO SINTIENDO MAL, LAS PASTAS SI HE MEJORADO..." [...] ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DE TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DESAPARICIÓN O MUERTE DE UN MIEMBRO DE LA FAMILIA, EN MANEJO CON SERTRALINA TAB X 25 MG 1-0-0 Y QUETIAPINA TAB X 25 MG 0-0-0.5. EL DIA DE HOY REFIERE ENCONTRARSE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, COMENTA INESTABILIDAD A NIVEL EMOCIONAL, CON DÍAS DE MAYOR ESTABILIDAD Y OTROS EN LOS QUE EN RELACIÓN A DISCUSIONES MENORES SE ENTRISTECE EN EXTREMO, REFIERE QUE LE PASA LO MISMO EN LOS MOMENTOS DE FELICIDAD, DONDE SIENTE QUE SE EMOCIONA DE MANERA EXAGERADA, COMENTA QUE TUVO UNA SITUACIÓN EN LA QUE BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL EN CONTEXTO DE CELOS POR SU PAREJA SE REALIZA CUTTING DE MANERA SUPERFICIAL, REFIERE QUE DADO QUE TUVO DIFICULTADES EN LA ENTREGA DE LA MEDICACIÓN COMPRO SERTRALINA DE 50 MG Y LA HA ESTADO TOMANDO DESDE HACE UN MES, SE CONSIDERA REALIZAR AJUSTE DE DOSIS DE SERTRALINA 75 MG [...]". Firma: Yeriza Lilian Molina Ríos, medicina general, registro: 1143835498; Onelia Yurina Garcia Coello, psiquiatría, registro: 76528/99. *[Sic]*.

VERSIÓN DE LOS HECHOS DE LA ENTREVISTADA:

¿Por qué la enviaron acá?
"Tuve un accidente con mi mamá, por un hueco, una alcantarilla y mi mamá falleció al otro día, hicimos una demanda al estado por haber estado el hueco ahí, muchas personas se habían accidentado en el mismo sitio y eso ha traído muchas consecuencias el evento".

"El 12 de enero del 2019, iba con mi mamá en moto, yo iba manejando, íbamos por la Simón Bolívar, íbamos a la casa de mis abuelos, iba pasando una alcantarilla y tenía un hueco atrás y casi no se veía, caímos en el huecos, yo le dije mami hueco, no lo podía esquivar porque tenía carros y ya no me acuerdo, y me desperté en el hospital, que iban a operar de a mi mamá de la cabeza".
"Se desestabilizó todo, no esperamos como familia eso, estábamos preparándonos para perder a mi abuelo, no tenía ningún tratamiento ni nada, fue complicado… tenía diabetes y le dio cuando le tenían que hacer transfusión de sangre, le tenían que hacer diálisis y el cuerpo no le resistía la diálisis y tocaba dejarlo en casa y manejarle el dolor".

¿Ha recibido apoyo psicológico?
"Empecé como un mes después del accidente, pero no tuve conexión con la persona, fui una vez o dos veces, no volví y así, hasta el día de hoy… cuando tengo algún problema adicional, me toca pedir ayuda, yo lo sobrellevado hasta que llega algo y lo detona y me toca pedir ayuda".
"Fui porque no podía dormir, sentía mucha culpa, del accidente, yo iba manejando… no recuerdo… a mí se me dificulta mucho hablar, de mí, yo hablo mucho si es de hablar, pero si, como que me, me rehúso mucho a, a hablar del suceso, si me hablan de mi mamá chévere, pero si me hablan del accidente no chévere, digamos que cuando necesito hablar busco al psicólogo, una dos veces y ya no vuelvo… eso ha sido unas seis veces, siete veces".
"La segunda fue cuando me sacaron del banco, que fue como al año, después a los seis, después a los dos meses, y así, como que no… ahora estoy desde enero, me ven cada mes, la última cita fue el 30 de mayo… esta vez fue porque tenía mucho estrés, porque para mí era una fecha difícil de sobrellevar, fue el mes del accidente, antes podía controlar las cosas, antes si yo decía que no iba a llorar yo no lloraba y ya, y como que aislaba los pensamientos y ya, seguía como si nada pasaba, y ahora ya no, como que no tengo fuerzas, lloro por todo, estaba en el banco y me pasaba y era bastante complicado, en los bancos no entienden si tú tienes

COPIA CONTROLADA

depresión, ellos necesitan que cumplan una meta, se volvió estresante, mi jefe se volvió estricta, chocante, las personas no entienden y como sobrellevar una persona que tengo depresión y ansiedad fui al psicólogo porque podía empezar a manejarlo, no quería renunciar al trabajo a que me gustaba, pero en febrero renuncie porque lloraba todos los días, había tenido crisis que no había tenido antes, y por empecé y no lo he dejado hasta ahora… ahora mi relación está mal… digamos que es lo único estable que tenía y ya no, y pues trae como todo, todo, como una bola de nieve, hay un problema y se junta otro, y otro, y ya solito no puedes… la relación se dañó porque, yo a veces estoy bien y a veces estoy mal, ella puede llegar y yo soy una persona súper feliz, todo está bien y de un momento a otro estoy bajoneada, no me quiero bañar, no quiero salir, no quiero interactuar, nada… esto es porque no pedí ayuda en el momento que debí pedirla".

¿Ha recibido atención por psiquiatría?
"Me empezó a ver en febrero… el psicólogo me mandó, porque, digamos que de todas las veces que había ido a los psicólogas, y me decían tomate una fluoxetina y ya, y a mí me cae como mal, me destiempla, me da como frio, maluca, y entonces, siempre había sido así, y tomate esto que es bueno y me lo tomaba y en enero el psicólogo me dijo que tenía como muchos pensamientos, depresivos, obviamente, pensamientos de quitarme la vida, yo le expliqué todo el suceso que no había ido al médico, que no había sido tratado y que tenía un trauma que tenía que ser tratado con medicamentos y en el nivel donde estoy no solo es terapia, sino medicamentos, empezamos con 25, 50 y ahora 75, sigo teniendo el estado de ánimo como muy descontrolado".

¿Cómo ha afectado esto su vida?
"Emocionalmente mucho, económicamente, laboralmente, familiarmente… como familia nos destruyó muchísimo, todo el mundo se aisló, todo el mundo hizo lo que podía, si veían a Heydi que estaba bien empezaron a sentir que no podían estar mal tampoco… económicamente, mi mamá vivía en España, me mandaba dinero, le daba dinero a mi hermana, se siente mucho la ausencia de ella como ser y el apoyo, no solamente el apoyo en ella, mi papá, al papá de ella, no, apoyo más y éramos las tras solitas contra el mundo y al no estar ella pues ha sido complejo".
"Laboralmente mucho, el pasar de un lugar a otro, y saber que no te puedes adaptar ha sido complicado".

¿Ha cambiado sus interacciones con la familia, amigos o su comunidad?
"Si, ahora soy más malgeniada con mi familia, sienten que no me pueden hablar, o decir cosas malas, en general, todo el mundo cree que me pueden decir cosas buenas, les demuestro que estoy bien, como les voy a decir que estoy triste si ella está más triste, ha sido muy complejo".

"Yo cargo con el accidente con la muerte y todo eso, y lo trato cuando se me sale de las manos o cuando llega otra situación y detona el estrés".

¿Cómo quisiera que terminara esto?
"Que saliera a favor de nosotros, que nos indemnizaran".

¿En qué va el proceso?
"Que faltaba esta prueba y esperar la sentencia y lo que sigue".

¿Quisiera agregar algo?
"No".

DE SU HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR INFORMA:

Sobre su núcleo primario de apoyo refiere: "con mi prima, que es mi pareja"

COPIA DOCUMENTO

Padre: "no lo conozco, falleció cuando era chiquita, no tuve ningún vínculo con él".

Padrastro: "me conoció cuando tenía cuatro años, tuvieron a mi hermanita, duraron no sé, ocho años, fue infiel y tuvo otra familia y perdimos el contacto con él, actualmente no me hablo con él ni nada".

Madre: "era joven cuando me tuvo, de 17 años, fue la persona que falleció en el accidente, por la demanda, vivía en España con mi hermanita, venía a visitarnos, yo iba a visitarla y en una de las visitas, porque mi abuelo iba a fallecer y ella falleció al otro día del accidente".

Hermanos: "hermanastra… ella vive en España, nos hablamos, pues, frecuentemente".

Pareja: "llevamos cinco años, tenemos una relación estable, normal, ha sido como el apoyo para estos años… ha sido como mi amiga, ha sido como un apoyo emocional, físico y de todo".

Hijos: "no".

Infancia, Adolescencia y Edad adulta
"Le dio papera a mi mamá en el embarazo y ya… al desarrollo no tuve problemas".
"La infancia fue bien, yo me considero hija de abuelos, mi mamá fue mi mamá, pero como tenía que trabajar yo estaba mucho tiempo con mis abuelos… no me pegaban, normal, fui al colegio, me llevaban la merienda, mi mamá estaba presente, pero estaba trabajando, con mi hermanita todo normal… el comportamiento jugaba, estudiaba, era inteligente, tenía poquitos amigos pero pues, no se hablaba con los niños del colegio normal".
"La adolescencia no sufrí mucho, era una niña bonita, no me hicieron bullying, después de que mis papas se separaron, mi hermanita quedó como dolida, mi mamá tuvo una crisis emocional grande, tomo la decisión de migrar, Venezuela, luego España, nos quedamos con mis abuelos, no supimos nada de mi papá, tuvo otro hogar, nos abandonó por así decirlo, nos quedamos con mis abuelos, mis primos, tíos y todo, luego mi mamá nos mandó a pedir y nos fuimos para España… yo estuve solo cuatro meses, mi hermana se quedó viviendo… yo había terminado el bachillerato y no me lo convalidaban, y yo quería ser profesional y me vine a estudiar aquí".
"La adultez se parte con el accidente, me fui a vivir solita joven, tenía 21-22, tenía un buen trabajo, en el banco, estaba esperando para empezar a estudiar, una especialización, todo estaba perfecto, sentía que todo estaba muy bien, no había tenido una situación de duelo, mi abuelo siempre había estado enfermo y nos dijeron que estaba en etapa terminar, eso fue complejo en la casa, uno no está preparado para que se lo digan, fue algo impactante, uno lo veía bien y otros días mal, pero que fueran psicólogos a la casa a hablarnos y que no había nada que hacer, y fue complicado… mi mamá vino y se fue dos meses, y cuando mi abuelo se puso grave volvió, y nos accidentalmente, primero se murió mi mamá que era súper sana, alegre, era una persona complemente diferente a todos nosotros, no le dolía nada, tenía sus patologías, artrosis y todo eso, pero muy vital y se murió ella y a los seis meses mi abuelo, fue un choque complejo para todos, yo no traté esta situación, trabajaba en un banco que siempre tienes que estar bien, atendiendo clientes y era como siempre tienes que estar bien para atender o das una atención de mala calidad, y era estar bien y en pandemia colapsar, tuve cambios de humor, me sacaron del banco, yo no hice nada, simplemente dejé que me sacaran, pero era claro que mi jefe no podía manejar la situación, el que de pronto, me acuerdo que me decía, Heydi no sé cómo hablarte o como hablar, a veces estas feliz y a veces enojada, igual siempre recalco que hacia bien mi trabajo, como él no me conocía, yo vivía y trabajaba en Cali y me habían ascendido en Palmira y en enero tenía que presentarme en Palmira en un puesto nuevo y en una oficina nueva, y el accidente fue en enero y no volví a la oficina y me fui a otro lado donde no me conocían, y mi jefe trataba de hablar conmigo, pero me decía yo no sé si eres así, estar triste, o eufórica, o no, como que no me entendía, pero como era tan buena, ganaba bonos, cumplía metas, y hacia lo que el banco decía, me dejaba ser como yo fuera, se presentó pandemia y hubo despido masivo y quedé yo, y la escusa era que yo me incapacitaba mucho y

COPIA DOCUMENTO

no tenía hijos y por eso desistían de mi… me incapacitaba porque me enfermaba, me daba gripa y me acostaba y no quería pararme, y me dolían las amígdalas, me sentía mal y me dolía el cuerpo y no me paraba de la cama… yo me resistí mucho pedir ayudar después del accidente, yo no quería preocupar más a las personas, a mi familia, yo no quería decir que estaba mal, yo sabía que todos estaban mal, habíamos perdido a mi mamá y mi abuelo, no quería ser otra carga, yo era muy independiente, yo he rodado por muchos banco, y solo ha sido en eso, y es área comercial y eso acarrea mucho estrés, y yo me he ido por esa rama, no hay más, pagan bien, uno tiene que trabajar lo que le da dinero y es bueno, yo iba a psicólogos pero solo iba dos veces, no era capaz como de abrirme más y decir que estoy mal, siento estoy lo otro, y cuando algo se detonaba, conseguía otro trabajo y tenía que viajar y me daba miedo, llegaba con daño de estómago, no buscaba ayuda sino que renunciaba, y estaba dañado mi hoja de vida, estuve en Comfandi seis meses, no me gustaba, me generaba mucho estrés, me tocaba hablar con mucha gente, entonces, me generaba estrés, lo estaba sobrellevando y echaron a ocho compañeros y esa semana dijeron que teníamos que hacer lo de todos y que si me habían pasado cosas peores, no me iba a aguantar una o dos semanas de estrés, no fui capaz de sobrellevar la carga, busque trabajo en otro campo, yo paso todas las pruebas, considero que soy una persona inteligente, tranquila me puedo controlar bien, la motivación esta alta, hace lo que quiere y conseguí otro trabajo, el ultimo que tuve y renuncie en febrero, me estaban dando crisis de ansiedad, en la reuniones me puse a llorar, y en enero me ponía a llorar por que el aniversario de mi mamá, siempre decía que puedo con todo, y uno tiene que soltar, tarde o temprano tiene que soltar".
"Me he aislado mucho, salgo cuando es necesario, fiestas familiares, yo odio los diciembre es como sentir esa nostalgia, tan pasado muchos años, hablo de mi mamá trato de no sentir esa culpa, trato de estar, siempre hablo con mi abuela, pero no hablo con más personas… cuando estoy triste, porque cuando estoy feliz, normal, es trabajando y siguiendo la rutina".
"Los estudios súper bien, fui promedio, me iba bien en todo, no me iba excelente, pero me iba bien en las materias, menos física, en la universidad bien, tuve la beca del promedio, el descuento, y me gustaba mucho aprender cosa, ahora lo estoy intentando pero me cuesta más… me cuesta levantarme, me prepare como dos semanas para venir aquí, me cuesta ir al psiquiatra, pero ya estoy teniendo las citas, hay citas que me levanto bien y otro es un estrés, me pongo fría, el cuerpo se me destiempla y es un estrés constante… empiezo estudiar, primero económicamente no puedo, segundo, voy a estudiar y siento como si no lo mereciera, como que quisiera salir de la zona de conforto, pero es como culpa, estas estudiando pero deberías estar mal, por ejemplo… en el trabajo gané varios viajes por cumplimiento de metas".
"En el área de cajera, asesora, ejecutiva, en el área de vehículo, atención al cliente, que es como oficina".
"Ver series, salir a comer, ir a cine… mucho ver series, ir a comer cada ocho días, una vez al mes cine, esta semana me inscribí al gimnasio".

Funcionamiento previo:
"Soy amable, soy malgeniada, soy celosa, soy efusiva a veces, a veces, no sé, organizada, respetuosa".

DE SUS ANTECEDENTES PERSONALES INFORMA:

PATOLÓGICOS: "ovario poliquístico, tuve ya se me quitó y actualmente tengo anemia".
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: "no".
QUIRÚRGICOS: "sí, me quitaron la vesícula, y me operaron de la hernia umbilical".
TRAUMÁTICOS: "el accidente que tuve en la moto, me golpeé la cabeza y ya".
HOSPITALARIOS: "hace dos años, presentaba dolor donde tenía la vesícula que actualmente no la tengo, estuve como dos días hospitalizada".
FARMACOLÓGICOS: "sertralina y quetiapina y trazodona… la trazodona fue poquita, no la tome… ahora estoy tomando sertralina, la tomo desde hace tres meses… me la envió la psiquiatra".

TÓXICOS:
Tabaquismo: "no".
Alcohol: "no, en ocasiones, fiesta, pero de resto no".
Marihuana: "no".
Consumo de otras sustancias psicoactivas: "no".
ALÉRGICOS: "no".
PSIQUIÁTRICOS: "si… he tengo depresión y ansiedad, me diagnosticaron hace como cuatro años, creo, no volví a citas médicas, iba como a psicólogo cuando tenía crisis, dos o tres vedes y dejaba de ir, y en enero me diagnosticaron depresión y ansiedad… antes nunca, no había tenido que consultar".
JUDICIALES: "no".
FAMILIARES: "diabetes mi abuelo y mi mamá, artritis mi mamá y mi tía".

EXAMEN MENTAL:

Descripción General
Examinada que ingresa en el consultorio por sus propios medios, tranquila, saluda, toma asiento, se inicia la entrevista explicando los motivos de la peritación y los procedimientos de la misma, se pone en conocimiento el consentimiento informado para que la examinada lo lea y lo firme si está de acuerdo, estando de acuerdo procede a firmarlo y colocar la impresión de la huella monodactilar del índice derecho en el consentimiento informado con lo que se da inicio a la entrevista psiquiátrica.
Edad: aparenta la edad cronológica.
Contextura física:
Color de piel: trigueño.
Talla:
Aseo: adecuado.
Vestimenta: acorde para edad y sexo, se observa preocupada por su presentación personal.
Actitud: Establece contacto visual espontáneo con entrevistador, colabora en la entrevista.
Psicomotor
Sin alteración motora.
Afecto
Se aprecia buena modulación afectiva de predominio triste.
Pensamiento
Lógico, coherente, relevante, tiempo latencia pregunta respuesta conservado. No delirios. Ideas de minusvalía, culpa, reproche, auto-reproche, sensación de cambio vital personal y familiar.
Lenguaje
Sin alteración ni en el polo expresivo ni en el polo comprensivo.
Sensopercepción
No se evidencia actividad alucinatoria.
Orientación
Orientada en tiempo, persona y lugar.
Atención
Sin alteración en la atención.
Memoria
Conservada tanto a corto como a largo plazo.
Cálculo y Abstracción
Calcula, nomina y abstrae.
Inteligencia
Impresiona como promedio normal a su condición sociocultural.
Juicio y Raciocinio
Sin alteración.
Introspección
Hace consciencia de su estado psicológico actual.

COPIA DOCUMENTO

Volición
Con adecuada capacidad volitiva.

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS - ANÁLISIS:

Con base en la información disponible en las piezas procesales allegadas, la información aportada durante la entrevista, los hallazgos clínicos derivados de la observación y evaluación de la examinada; desde la perspectiva psiquiátrica forense se considera que:

Se trata de una persona de género femenino quien se encuentra en la tercera década de la vida (29 años) según su documento de identidad, relato y apariencia general.
Natural y procedente del municipio de Santiago de Cali, ubicado en el departamento del Valle del Cauca.

Sobre las primeras etapas del desarrollo psicomotor negó retrasos o patologías a reseñar. Sobre en la consolidación de la personalidad se identificó que proviene de un hogar conformado por ambos progenitores, el progenitor falleció y la progenitora reconstituyo el hogar, dijo tener una colateral. Comentó una adecuada relación con los miembros de su núcleo familiar.

La infancia y la adolescencia las describió como satisfactorias, creció en compañía de su progenitora, padrastro y colateral, el progenitor falleció en la infancia temprana de la examinada por lo que no tuvo relación con él. La crianza y cuidado personal estuvo a cargo de la progenitora. Se escindió la nueva unión marital y posterior la progenitora migró a otro país, desde aquí quedo al cuidado de los abuelos pero era apoyada por la progenitora. No se reportaron alteraciones comportamentales o de la relación en la examinada. Negó problemas en la interrelación con pares, adultos, jerarquías o normas.

Relató una unión de pareja de varios años la cual se encuentra vigente.

Comentó un buen desempeño escolar, negó de problemas en el aprendizaje. Realizó estudios profesionales en administración de empresas y técnicos en procesos administrativos.

Ha laborado en actividades de corte administrativo y atención al cliente, reportando un buen desempeño.

Sus actividades de ocio se basan principalmente en actividades física, audiovisuales y comer.

Desde su funcionamiento basal no se encuentran rasgos predominantes en la personalidad que puedan configurarse como una patología del carácter.
Su funcionalidad global es la esperada para su nivel sociocultural y alfabetismo.

Sobre los hechos materia de investigación se tiene la examinada funge como demandante en una acción de reparación directa alegando que el día 12 de enero de 2019 sufrió una caída en su automotor asociado a un bache en la vía publica, en el suceso la examinada sufrió lesiones en su corporalidad y su progenitora, Claudia Ximena Torres Salazar, quien la acompañaba en al automotor también sufrió lesiones que posteriormente la llevaron a su fallecimiento.
En lo aportado se allegaron historias clínicas suscritas por profesionales de la salud mental fechadas a julio, agosto, octubre de 2020, octubre 2022, enero, febrero, marzo, mayo de 2024, en las que se ha documentado síntomas como tristeza, ansiedad, insomnio, rumiación de pensamiento, sensación de parálisis y falta de aire, ideas de culpa, olvidos, inestabilidad laboral relacionada a los síntomas, ha tenido varios ciclos de trabajo terapéutico y manejo farmacológico. En la actualidad continua en manejo por salud mental.

En la presente entrevista la examinada narra su vivencia sobre los hechos y los acontecimientos

COPIA DOCUMENTO

transcurridos a partir de ellos.
La examinada refiere que posterior a ocurridos experimenta cambios en su estado de ánimo principalmente tristeza, llanto, igualmente alteración en el patrón de sueño, síntomas somáticos (frialdad, fatigabilidad, malestar corporal), sentimiento e ideas de minusvalía, culpa, reproche, auto-reproche, de muertes (sin plan suicida estructurado), momentos de inatención, sensación de avasallamiento con parálisis o sensación de pérdida de control, por momentos tiende a aislarse de otros, adicionalmente percibe un cambio sustancial en su vida personal y familiar (se aísla de su familia y actividades tipo reunión para no recordar lo sucedido – culpa).

Siente que aspectos de su personalidad han cambiado, siendo ahora una persona reactiva y más fácilmente irritable, que como lo era antes, esto llevándola a impactar en sus relaciones sociales, laborales, familiares y de pareja.

Percibe una fragmentación importante en su familia, esto a partir de sentir que debe expresar su malestar emocional a otros para evitar preocupaciones, esto impactando aún más en el alejamiento que tiene con ellos.

Indica que sus cambios emocionales han menoscabado sus capacidades y desempeño laboral, esto llevándola a tener múltiples y continuos retiros (voluntarios e involuntarios).

Refiere que se le dificultad para expresar su emocionalidad con otros, esto ha impedido que tenga un proceso terapéutico largo y en forma, que le ayude a elaborar su situación emocional.

Deseos de culminación e indemnización por lo que siente perdido.

Desde el punto de vista psiquiatría clínica, en la presente valoración se deja entrever que la examinada posee unos mecánicos psicológicos de adaptación y afrontamiento que han sido efectivos para sostener una relativa funcionalidad (especialmente en lo laboral), que sin embargo, de manera espontánea o ante situaciones de estrés adicional se desbordan y precipitan la exacerbación de unos síntomas emocionales (que se identifican persistentes en el tiempo pero que se mantiene en intensidad leve), esto llevando a una reaparición de psicopatología o enfermedad mental que podría considerarse, según las clasificaciones diagnosticas vigentes, como un Trastorno depresivo persistente (distimia) con especificador con episodios intermitentes de depresión mayor, con episodio actual.

Desde el punto de vista de la psiquiatría forense, la examinada cursa con un Daño Psíquico con relación a los hechos en cuestión.

Se sugiere, muy respetuosamente a la autoridad, que la examinada debería de tener valoración y manejo por un grupo interdisciplinario de salud mental (psiquiatría, psicología, trabajo social) con el fin mejorar o controlar la sintomatología presente, apoyarla a elaborar la situación de perdida y mejorar sus mecanismos de adaptación y afrontamiento, el tiempo, costos y terapéuticas serán aquellas que sus galenos tratantes consideren necesarias para alcanzar los objetivos en salud mental.

CONCLUSIONES

Dando respuesta al oficio petitorio por usted emanado se considera:

La señora **HEYDI LUCERO TORRES SALAZAR** posee unos mecánicos psicológicos de adaptación y afrontamiento que han sido efectivos para sostener una relativa funcionalidad (especialmente en lo laboral), que sin embargo, de manera espontánea o ante situaciones de estrés adicional se desbordan y precipitan la exacerbación de unos síntomas emocionales (que se identifican persistentes en el tiempo pero que se mantiene en intensidad leve), esto llevando

COPIA DOCUMENTO

a una reaparición de psicopatología o enfermedad mental que podría considerarse, según las clasificaciones diagnosticas vigentes, como un Trastorno depresivo persistente (distimia) con especificador con episodios intermitentes de depresión mayor, con episodio actual.

Desde el punto de vista de la psiquiatría forense, la examinada cursa con un Daño Psíquico con relación a los hechos en cuestión.

Se sugiere, muy respetuosamente a la autoridad, que la examinada debería de tener valoración y manejo por un grupo interdisciplinario de salud mental (psiquiatría, psicología, trabajo social) con el fin mejorar o controlar la sintomatología presente, apoyarla a elaborar la situación de perdida y mejorar sus mecanismos de adaptación y afrontamiento, el tiempo, costos y terapéuticas serán aquellas que sus galenos tratantes consideren necesarias para alcanzar los objetivos en salud mental.

El anterior informe se basó en la información sobre los hechos que obraba en los documentos allegados por el solicitante y la obtenida de la persona examinada, junto con el examen mental actual, siendo específica para el momento de los hechos que se analizaron y no se puede generalizar a otro tipo de conductas de dicha persona.

Atentamente,

Daniel Felipe Saucedo Rodriguez
Especialista en criminalística y ciencias forenses.
Especialista en psiquiatría.

Daniel F. Saucedo R

DANIEL FELIPE SAUCEDO RODRIGUEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

COPIA DOCUMENTO