1. **Médica Lina Marcela Dagua Gómez**

Frente a las preguntas de la Juez:

Indica que es Médica General y trabaja en diferentes áreas como unidades de cuidados intensivos, intermedios, urgencias y hospitalización.

Relata que atendió al señor Deivy Steven Noriega Brand el 7 de enero de 2023 en el área de triage del Hospital San Juan de Dios – HSJD. Que llegó en mal estado general, ella lo examina y en el motivo de consulta describe cómo lo encuentra. Le brinda la ayuda necesaria para mantenerlo con signos vitales, ve que el paciente está desaturado, le dan atención, soporte de oxígeno, pero entra en código a las 7:14 y se le da reanimación, sin embargo, no retorna circulación espontanea y fallece.

Frente a las preguntas del apoderado demandante:

El paciente ingresa en compañía de policía nacional quien informa que el paciente presenta ese cuadro con dificultad respiratoria hace 4 horas.

Frente a la pregunta de si esa evolución de 4 horas es una consecuencia para su muerte (sic), indica que cuando tiene dificultad respiratoria uno evidencia que está presentando hipoxia y por eso se procede a poner oxígeno.

Pregunta nuevamente la juez:

Según el historial clínico, el paciente llegó con el patrullero Jhon Carlos Quijano Morales, en compañía de la policía.

Retoma el apoderado demandante:

El teniente Oscar Fonseca le refirió que no contaban con ambulancia para su traslado y por eso lo puso en la HC.

En HC se hace referencia a su antecedente de tuberculosis, que estaba siendo manejada con tetraconjugados y las indicaciones dadas por medico familiar. Los tetraconjugados son medicamento está en todas las guías médicas para el manejo de tuberculosis.

Desaturado significa no tenía buena oxigenación en su cuerpo. Pero en la HC no dice el nivel, ella cree que estaba menor a 90, lo normal es mayor a 95.

Deivy Steven Noriega Brand muere por un síndrome respiratorio agudo, pero ella no hizo certificado de defunción.

Frente a las preguntas del apoderado de Aseguradora Solidaria

Pregunta si atención brindada por ella y su equipo correspondió a la atención de protocolos para ese paciente y lex artis. Responde que sí, se le brindó todo el soporte y medias a su alcance. Más adelante se retoma la pregunta porque la testigo perdió conexión e indica que en el Hospital les piden estar actualizados para brindar una atención médica prioritaria y se contaba con el equipo de urgencias.

¿Desde que el paciente ingresa cuánto tiempo pasa para que le brinden la atención? El paciente llega aproximadamente a las 7:13 am, se inicia el protocolo de atención a las 7:14 que entra en paro e iniciamos todo, la atención fue inmediata.

Finaliza destacando que todo lo que se hizo y el protocolo de atención se registró en la HC y se hizo referencia a que era un cuadro crónico.

1. **Perito Diana Franco De Los Ríos**

Frente a las preguntas de la Juez:

Realiza una síntesis del dictamen, indicando que se elaboró con base en HC entregada por las partes, del HSJD de fecha 3 de enero de 2023 hasta el 06 de enero de 2023 y el segundo ingreso el 7 de enero de 2023.

Que en la atención del 3 de enero de 2023 ingresó por infección respiratoria que era Tuberculosis, que es prevenible y tratable y se puede contraer persona a persona a partir del enfermo que expulsa los bacilos por vía aérea por la tos o al hablar.

Entre las personas con alto riesgo de presentar enfermedad por tuberculosis están quienes tengan contacto cercano con una persona que tengan la tuberculosis infecciosa, entre ellos están los grupos con altas tasas de transmisión de tuberculosis como personas que viven en la calle, usuarios de drogas inyectables, personas con VIH, con abuso de sustancias nocivas, en desnutrición y otros. Varios de estos factores de riesgo estaban presentes en el paciente.

Síntomas: tos, sudores, fatiga, pérdida de peso, perdida de apetito, entre otros, que fue con los síntomas que consultó el paciente el 3 de enero.

En el ingreso se dio una impresión diagnóstica de tuberculosis porque el paciente indica al ingreso que tiene ese antecedente, y tenía un gran factor de riesgo por hacinamiento, era un paciente llevado por la policía quien según lo referido tenía 18 meses de capturado en hacinamiento.

Se realizaron en ese ingreso unos exámenes, rayos X de tórax, examen donde se determinó que tenía tuberculosis pulmonar, anemia moderada, hiponatremia que es una disminución leve del sodio, ingresó con signos vitales anormales. Lo dejan en observación y le dan manejo que no se describe en HC como tampoco el reporte de rayos X, pero refieren mejoría del paciente, recibe consulta por medicina familiar, donde le fueron practicados diversos exámenes, y describen que el paciente está en mejores condiciones generales, alerta, orientado, tolera sin tener oxígeno suplementario, saturando normal al ambiente, no tiene signos de dificultad respiratoria y se le da egreso con tratamiento tetraconjugado, que es el tratamiento para tuberculosis que según se indica en HC, ya había iniciado.

Al siguiente día del egreso, es decir el día 7 de enero reingresa a la institución vivo, pero en malas condiciones generales, desaturado, con dificultad respiratoria, no responde estímulos, está inconsciente y posteriormente hace un paro cardiorrespiratorio. Le realizan maniobras de reanimación avanzadas durante 15 minutos según los protocolos de la American Healt association, pero no responde a las maniobras, por lo que se declara fallecido tras los 15 minutos de reanimación.

En el ingreso de esta última oportunidad estaba pálido, hipoventilado, las pupilas no reaccionaban a la luz, y por el eventual paro cardiaco no hubo tiempo a hacerle medidas diagnósticas y terapéuticas diferentes a las maniobras de reanimación.

De eso se concluye que se desconoce la adherencia del paciente al tratamiento por tuberculosis y que por posibles fallos a lo anterior, o por resistencias, el paciente evolucionó a una enfermedad complicada, con cavernas, abscesos pulmonares que eran descritos en la necropsia con una posible sepsis y chock séptico que lo lleva a una falla respiratoria y la muerte.

Indica que no considera que haya nexo de causalidad entre el manejo médico en el HSJD y el desenlace fatal del paciente, pues en HC inicial se hizo una atención médica adecuada y de calidad, y si bien el tratamiento realizado no es descrito en HC, se evidencia que fue adecuada y hubo mejoría frente al ingreso.

En el ingreso de segunda vez, debido a las condiciones de ingreso no fue posible dar medidas de diagnóstico y manejo diferentes a la reanimación, que fueron acorde con las guías.

Frente a las condiciones sanitarias y cuidados de mantenimiento y salud del reclusorio, según la historia clínica, se concluye que no eran las mejores, que estaba en hacinamiento que predispone el contagio de enfermedades respiratorias contagiosas. Y por la tardanza en el traslado al centro asistencial el día 7 de enero, pues el paciente llevaba 4 horas con dificultad respiratoria en el centro reclusorio y no pudo ser trasladado antes por no contar con ambulancia ni patrulla para hacerlo, por esa tardanza tuvo deterioro en la condición clínica y perdió la oportunidad de tener una evaluación, manejo y tratamiento y en calidad, que si bien no hubieran asegurado la vida del paciente debido al estado avanzado de la enfermedad, era una oportunidad de supervivencia.

Frente a las preguntas del apoderado demandante:

La tuberculosis tiene un proceso de contagio, empiezan con tos que puede durar de una a tres semanas, entonces el paciente no se enfermó de un momento a otro, probablemente venía enfermo en ese lapso de una a tres semanas.

El paciente ya contaba con tratamiento tetraconjugado, pero se desconoce el esquema o adherencia al tratamiento. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa que es prevenible y tratable y tiene muy buenas tasas de resolución con los tratamientos a pesar de que son largos, pues pueden alcanzar 20 meses, los pacientes se benefician del manejo.

El hacinamiento es un factor determinante para contraer enfermedades infecciosas o infectocontagiosas como la tuberculosis por la proximidad entre los pacientes, pero no podría decir que es un factor determinante en el fallecimiento del paciente, pues no todos los pacientes que contraen tuberculosis fallecen, hay buenas tasas de mejoría por el tratamiento.

Tetraconjugado son tres tipos de antibióticos diferentes que se usan juntos para el tratamiento de la tuberculosis.

Los pacientes con tuberculosis deben tener un aislamiento respiratorio para evitar el contagio de las personas en contacto con él.

La causa del diagnóstico de tuberculosis es una bacteria llamada Mycobacterium tuberculosis que ingresa a los pulmones y los infecta.

Ante el diagnóstico de tuberculosis pulmonar confirmada como el emitido el día 6 de enero 2023 debe tratarse con el tratamiento microbiano tetraconjugado incentivando la adherencia al tratamiento, si el paciente no toma o se suministra bien los medicamentos puede generar resistencia que puede llevar a complicaciones.

Que el hallazgo de su diagnóstico constituye un riesgo de contagio de la enfermedad, y en el caso de hacinamiento es un riesgo de contagio para las personas que estaban con él.

Las razones del deceso del señor Deivy Steven Noriega Brand, de conformidad con la respuesta 11 del dictamen, que dice: Según la necropsia medicolegal la causa de muerte del paciente se produce por una falla respiratoria, debido a ocupación de pus en la vía aérea, debido a una tuberculosis abscedada pulmonar generalizada bilateral. En la descripción de la necropsia, se relaciona hallazgo de pulmones con cavernas predominantemente apicales bilaterales una de ellas abscedada con contenido purulento y tromboembolismo pulmonar masivo.

Lo que el Mycobacterium tuberculosis hace es ingresar y lesionar el pulmón y hace unos huecos llamados cavernas, en ellas se puede acumular moco, que es el fluido normal de los pulmones, y eso se sobre infecta y genera abscesos. Y eso sucedió con el paciente, se generó un absceso en estas cavernas que se reventó y drenó al exterior e hizo que sus vías respiratorias se llenen de pus, que es lo que se describe en la necropsia.

Que inmediatamente se establece un diagnóstico de tuberculosis debe iniciarse el tratamiento microbiano tetraconjugado.

El 7 de enero de 2023 se describe en HC tenía utilización de músculos accesorios, hipoxemia, que es saturación de oxígeno en la sangre, y cianosis central que es que está morado los labios y cara. Utilización de músculos accesorios es cuando hay dificultad respiratoria y los músculos entre las costillas hacen mayor esfuerzo y las costillas se marcan.

Que la adherencia al tratamiento es importante, y en este caso desconocemos la adherencia y el juicio del paciente al recibir el tratamiento, estas terapias se hacen con observación directa, observando que el paciente tome su tratamiento y no sabemos si él estaba tomando y eso pudo ser determinante. El retraso del traslado pudo empeorar la condición clínica del paciente, pero no es apropiado afirmar que de haber sido manejado sin retrasos no hubiera tenido un desenlace fatal porque ya tenía una enfermedad en estado avanzado. Otro facilitador del desenlace fatal era la desnutrición y que en la HC se indica que era consumidor de sustancias psicoactivas.

Una tuberculosis que tiene cavernas y abscesos es un pulmón gravemente enfermo, la consistencia del pulmón no se conserva, sino que la bacteria se va comiendo el pulmón y va haciendo huecos que se llaman cavernas y se pueden formar abscesos. Hay abscesos de diferentes tiempos de evolución, abscesos agudos que tienen menos de 4-6 semanas de evolución, abscesos crónicos, más de 6 semanas, y unos que pueden desarrollarse en 48-72 horas que constituyen un factor de riesgo para la muerte, esto es predominante en pacientes que tienen uso de drogas vía parenteral que es una condición que no es clara en el paciente que, si se indica que tenía consumo de psicoactivos, pero no sabemos cuáles ni la vía de consumo, pero es un factor de riesgo. La mortalidad aumenta cuando hay abscesos grandes, hay necrosis pulmonar progresiva, compromiso inmune, en este paciente pudo haber un compromiso inmune importante por la desnutrición o bajo peso y retardo en la atención médica.

El retardo en la atención médica de los pacientes con tuberculisis es probable que pueda causarse una tuberculosis abscedada porque un pulmón enfermo sin tratamiento oportuno hay mayor riesgo que esta enfermedad haya hecho daños irreversibles o importantes como las cavernas.

No puedo decir que el paciente tuvo un retardo en la atención medica porque se desconoce el tiempo en que se hizo el diagnóstico inicial y el tiempo de inicio del tratamiento tetraconjugado que se dice que ya estaba recibiendo.

La tuberculosis causa tos que puede durar de 1 a 3 semanas y ese es el tiempo inicial en que puede haber una tuberculosis, pero hay pacientes que pueden tenerla por años y no se complica porque hay buen estado inmunológico y socioculturales, por lo que desconoce el tiempo que pudo haber llevado el paciente Deivy con la enfermedad.

Frente a preguntas del apoderado de Aseguradora Solidaria:

Se pregunta si cuenta con especialización o especialidad que la faculte para rendir este tipo de experticias. Indica que es Médico Cirujano, que los médicos de por sí pueden rendir dictámenes periciales como peritos medicolegales y que adicionalmente es gerente en instituciones prestadoras de salud y tiene una experticia de más de 10 años en atención de urgencias.

Que le es difícil precisar cuántos dictámenes periciales ha realizado y en qué despachos, pues son varios y están relacionados en el dictamen.

Que solo hay una causa de la enfermedad que es la mycobacterium tuberculosis, pero hay factores de riesgo que predisponen a contraer esta enfermedad, unas inherentes al paciente como el estado nutricional y consumo de sustancias psicoactivas, que estaban presentes en este paciente; y del factor sociodemográfico, el hacinamiento que describen en este paciente es otro factor de riesgo que pudo ser determinante para el contagio pues esta enfermedad se transmite de persona a persona donde el enfermo expulsa bacilos o bacterias de sus vías respiratorias al momento de respirar, hablar o tener tos y las personas cercanas aspiran esos bacilos y hace que se contagien con la enfermedad, sin embargo no puede asegurar que el hacinamiento fue donde se contrajo, pudo ser antes.

Los tetraconjugados para tratar la tuberculosis son antibióticos en pastillas, son tres antibioticos diferentes. Al ser una enfermedad de salud pública muy importante hay una normatividad que establece que este debe ser un tratamiento juicioso y observado. Lo que se hace es que los pacientes deben ir todos los días a la institución de salud donde les van a administrar el medicamento, sobre todo mientras es contagioso, usualmente dejan de ser contagioso a las 2 semanas de iniciar el tratamiento y a partir de ahí el tratamiento es más laxo y se entrega el medicamento para que lo consuma en casa. En instituciones carcelarias no sabe cómo se hace el manejo.

Que desconoce y no hay como comprobar cómo se hizo el tratamiento en el presente caso, pues en HC se indica que estaba con el manejo, si lo recibió todos los días o se aseguraron de que lo tomara. No puede asegurar la adherencia al tratamiento, es decir que lo haya estado tomando y sí se lo estuvieran proporcionando pues se imagina que en el centro de reclusión no es solo que los pacientes quieran consumir el medicamento, sino que los deben proporcionar.

No conoce el tiempo que llevaba con el tratamiento ni con tuberculosis, eso no se describe en la HC.

El primer ingreso del paciente fue el 3 de enero de 2023, estuvo 3 días y sale el 6 de enero de 2023 con mejoría de sus condiciones clínicas, y desde ese primer ingreso mencionan que el paciente ya tenía manejo con tetraconjugado, y de hecho así se le da de alta la recomendación de seguir con el tratamiento. Y el otro ingreso es al siguiente día, el 7 de enero, ingresa crítica y agudamente enfermo y fallece.

Que para ella hacinamiento es donde hay muchas personas en un mismo lugar donde hay menos de 2 metros entre persona y persona para que haya un adecuado flujo de aire y no estén respirando el aire de otro.

Que no pudo comprobar casos relacionados en el centro reclusorio.

Frente a la pregunta de si la atención en las entidades de salud fue ajustada a términos de la normatividad, protocolos, a los tiempos de atención y si fue oportuna, responde que la atención en la institución en ambos ingresos fue oportuna, que se ciñe a las reglas de atención en calidad en salud en Colombia. Frente a la aplicación de los antibióticos dentro de la institución no tiene respuesta porque no se menciona en la HC, pero el paciente tuvo mejoría desde su ingreso el 3 de enero, por eso deduce que tuvo buen manejo. No describen qué manejo le hacen al paciente, es una HC pobre, pero mejoró, y teniendo en cuenta el estado en que llegó, el paciente no mejora solo, toca hacer una serie de intervenciones y manejos para que mejore, y él mejoró, pero no sabría decir cuáles fueron esas intervenciones y manejos.

Frente a la pregunta de si un paciente con esas características, con poca saturación, un proceso de tuberculosis y en tratamiento farmacológico, lo adecuado era darle de alta el día 6 de enero de 2023, responde que un paciente que es termodinámicamente estable, como describen que estaba el paciente el día que se le dio de alta, es un paciente de manejo ambulatorio, no requiere hospitalización, se continúa el tratamiento microbiano para la tuberculosis. En un lugar con hacinamiento el riesgo es el contagio, al dar de alta se hace con recomendaciones de aislamiento respiratorio, pero ese aislamiento respiratorio en un paciente estable no es razón para dejarlo hospitalizado.

Frente a la pregunta de si el alta que le da la institución de salud para tratarse de manera ambulatoria tiene relación a que ya no había riesgo de contagio de este paciente a los demás, responde que no puede asegurarlo, porque no sabe cuánto llevaba con el tratamiento, y lo que determina que ya no sea contagioso para las demás personas es el tratamiento juicioso de 2 semanas. Que si el paciente hubiese tenido un tratamiento menor a 2 semanas y hubiese estado estable, tenía unas indicaciones de aislamiento respiratorio para evitar el contagio de las demás personas, mas no para continuar en el centro médico.

Frente a la pregunta de si el tratamiento observado solo se refiere a observar que el paciente se tome el medicamento indica que sí, pues no se puede obligar a una persona a consumirlo. Complementa su respuesta indicando que en la pregunta 8 del dictamen se indica lo siguiente al respecto: *“De frente a la normatividad, se cuenta con la RESOLUCIÓN 227 DE 2020 (Febrero 20) Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT) y se dictan otras disposiciones hacia las diferentes entidades como Direcciones Departamentales y Distritales de Salud; laboratorios de salud pública, aseguradoras que incluyen los regímenes especiales y de excepción, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) que deberán dar cumplimiento a los controles médicos, bacteriológicos, enfermería y otras disciplinas a nivel de teleconsulta o consulta domiciliaria. facilitando el seguimiento de la administración de TDO (Tratamiento Directamente Observado) a nivel virtual, domiciliario o comunitario, con apoyo familiar. El tratamiento de la tuberculosis interrumpe la cadena de transmisión de la enfermedad, disminuyendo el riesgo de complicaciones o muerte por dicha enfermedad”*

Entonces cualquiera de estas entidades que tenga un paciente con una enfermedad comprobada de tuberculosis debe asegurarse de que tenga el tratamiento directamente observado; si bien como funcionaria de cualquiera de esas instituciones debe ver que el paciente tome el medicamento si el paciente no quiere hacerlo se anota en la HC y se le hace aislamiento respiratorio para que no contagie a las demás personas.

El apoderado pregunta: Esta normatividad está relacionada con evitar el contagio masivo, no a la cura directa del paciente. Entonces, si no hay evidencia de otras personas afectadas dentro de la institución, ¿el tratamiento o procedimiento fue efectivo en la medida en que no hubo propagación de la enfermedad? Responde: Sí, puede ser que el paciente fue bien tratado si no hay más pacientes. Aunque en medicina es difícil estar 100% seguro, no puede decir con 100% de seguridad que el paciente se tomó el tratamiento porque nadie más se contagió, puede ser que los otros internos fueran inmunocompetentes y de buenas que no se contagiaron, aunque el paciente estaba infeccioso. Pero lo más probable es que, si estaban todas esas personas juntas y si el paciente no hubiese tenido el tratamiento adecuado que hiciera que ya no fuera contagioso, probablemente alguno se hubiera infectado, o muy de buenas si pese a estar todos juntos no se hayan contagiado.

Frente a las preguntas del Apoderado del Distrito:

La HC es del 3 al 6 de enero de 2023 y vuelve a haber una atención el 7 de enero de 2023.

Que la tuberculosis puede estar en dos estados 1. Infección por tuberculosis y 2. Enfermedad por tuberculosis. Uno puede estar infectado por muchos años sin presentar síntomas, eso depende de las condiciones personales del paciente, estado nutricional, sus defensas. Puede ser que un paciente infectado por años en algún momento se enferma por tuberculosis. Esto puede pasar en los primeros días de infección de tuberculosis si la persona tiene malas condiciones nutricionales o las defensas no son óptimas. O puede pasar después de algunos años cuando por algún motivo se bajan las defensas o no tiene un estado nutricional óptimo. No puede decir cuánto tiempo estaba infectado por tuberculosis ni tampoco cuánto tiempo estaba enfermo por tuberculosis, en la HC no habla del tiempo de evolución.

Indica que ser paciente consumidor de sustancias psicoactivas es uno de los factores de riesgo para adquirir y tener complicaciones por la enfermedad tuberculosis.

Que no puede calificar el tratamiento que se le dio durante el tiempo de reclusión porque no conoce si el tratamiento fue administrado de la manera adecuada o no, pues en la HC se indica que estaba en manejo con tetraconjugados pero no dice si fue dado oportunamente, juiciosamente, si hubo adherencia, si le suministraron o dejaron de suministrar.

Frente a las preguntas del apoderado de Mapfre Seguros Generales de Colombia:

Indaga si los dictámenes periciales dados en otros procesos fueron relacionados con tuberculosis o enfermedades respiratorias. Responde que Tuberculosis no, pero sí enfermedades respiratorias.

El aislamiento respiratorio consiste en que el paciente no esté en contacto con otras personas sin medidas de protección como tapabocas grandes en casos donde las personas no se pueden sacar de su entorno y tienen que estar en contacto con otras personas, entonces se debe hacer el aislamiento de al menos 2 metros para no compartir el mismo aire de manera tan cercana.

El aislamiento respiratorio es para evitar la propagación de la enfermedad, a él toca darle los antibióticos, a él no le cambia su pronóstico el aislamiento, sino el de la comunidad respecto a él.

Dependiendo del estado clínico del paciente se deja hospitalizado, hay gente que no requiere hospitalización. Si tiene un estado clínico adecuado, sin dificultad respiratoria, puede ser tratado de manera ambulatoria con manejo inmediato con antibióticos.

Se indaga si es posible que el paciente se haya agravado en poco tiempo y próximo a que haya sido dado de alta. Responde que sí, y que eso pasó en este caso que la enfermedad estaba en un estado avanzado, tenía cavernas en el pulmón y abscesos y eso se estalló, el pus salió a la vía respiratoria y eso hizo que se complicara.

Indaga la Juez:

Pregunta si puede explicar qué es la tuberculosis abscedada que tenía el paciente y si eso puede determinar el tiempo de evolución que tenía la enfermedad en el paciente. Responde que es un absceso en el pulmón porque hay un hueco que se llena de pus, los abscesos pueden tener diferentes tiempos de evolución, los agudos que se demoran en aparecer entre 1-4 semanas, los crónicos se demoran en aparecer más de 6 semanas, y hay unos tipos de abscesos que pueden aparecer entre 48 a 72 horas. No puede determinar cuál fue el que tuvo el paciente, pero por la necropsia que habla de una embolia pulmonar masivo, se encamina hacia un absceso pulmonar reciente de 48 a 72 horas, pero no lo puede asegurar.

Frente a las preguntas de la apoderada de la USPEC.

Indica que acuerdo con la HC, al paciente se le realizó una prueba de VIH que resultó negativa.

1. **Capitán Oscar Fonseca.**

Frente a las preguntas de la Juez:

Indica que trabaja en la Policía Nacional.

En enero de 2023 era el responsable de la seguridad el CAT San Nicolás. En ese centro oscilaba entre 400-500 personas, a veces más. Días antes del fallecimiento llevaron al paciente al HSJD que es el más cercano al CAT, estuvo hospitalizado varios días, y le dieron de alta el 6 de enero, un día antes del fallecimiento. En la madrugada del 7 de enero tuvo complicaciones de salud y lo trasladaron al HSJD donde falleció.

**NOTA**: La juez precisa que el testigo fue citado como persona natural, pero como ostenta el grado de capitán y en la época de los hechos prestó servicios en la entidad se le pregunta sobre ello, sin embargo, el apoderado de Aseguradora Solidaria deja constancia de que se trata de un funcionario público que está rindiendo declaración.

Frente a las preguntas del apoderado del demandante:

Indica que estuvo laborando en el CAT desde mayo 2022 hasta enero de 2023.

Interviene la Juez:

¿Usted cuando prestó servicios en el CAT tuvo contacto con el fallecido? No recuerda.

Retoma el apoderado demandante:

No existía un médico de turno para atender al personal detenido.

No tenían ambulancias para trasladar a atención médica. Patrulla sí, y estaba disponible dependiendo del horario del conductor, no recuerda cómo estuvo el día de los hechos, habitualmente llega 6:14 – 7:00.

Interviene la Juez:

¿Al señor Deivy tuvieron que trasladarlo a algún centro asistencial y cómo se hizo? No recuerdo quién lo trasladó el 3 de enero, pero probablemente nosotros en la patrulla por la urgencia de salud. Al señor Deivy lo capturó nuestra SIJIN, en un principio teníamos nosotros la custodia, pero después la asumió la SIJIN. Luego lo trajeron el 6 de enero y al siguiente día que tuvo la urgencia de salud sí lo llevamos nosotros en la patrulla.

El día 7 de enero de 2023 trasladaron al señor Deivy en una patrulla.

¿Para quién laboraba usted para la fecha de enero de 2021 y 2023? La seguridad, todo el personal de Policía que laboraba ahí era de un grupo que se llama Fuerza Disponible, de la Policía Metropolitana de Cali, al igual que el testigo.

Interviene la Juez:

¿En la época que trasladó al señor Deivy, entre sus funciones estaba la del traslado de pacientes a centros asistenciales o a citas médicas? Responde: Era responsable del centro en el tema de seguridad, eso incluía la custodia de capturados, acompañarlos a las citas médicas porque el INPEC no iba a hacer ese trabajo por nosotros, salidas a urgencias, cuando salían condenados llevarlos a la cárcel para que le dieran la libertad allá, llevarlos a audiencias, custodiarlos, y las salidas a urgencias estaban dentro de esas actividades que podía realizar.

¿La orden para esos traslados tenían que ver con la Policía o el USPEC? No, la Policía se encargaba de esos temas administrativos.

¿El municipio tenía injerencia con lo anterior? Sí, el predio es de la Alcaldía, en temas administrativos gestionaban los cupos para las cárceles, enviaban brigadas de salud. Constantemente había comunicación con ellos para esos temas, pero la seguridad era de la policía. La gestión de los capturados en los temas de salud, de su bienestar, de los cupos para las cárceles, es más un tema de la administración de Cali.

Interviene la Juez:

¿En la época en que se trasladó al señor Deivy, el municipio y secretaría de salud hacían visitas o actividades tendientes a verificar las condiciones de salud de los detenidos? Sí, no recuerdo las fechas, pero ellos fueron, por el tema e tuberculosis también fueron, hacían jornadas de salud pero no recuerdo fechas o si hubo alguna para esas fechas.

Retoma el apoderado del demandante:

No recuerda con qué frecuencia realizaban esas visitas.

Que no recuerda si por parte de la Secretaría Municipal, el USPEC o la Policía había un dispensario para el uso exclusivo de los internos.

¿Qué protocolos seguían ustedes para el año 2022 y 2023 para trasladar a un detenido a un centro asistencial o cita médica? En este caso era una urgencia. Se presentaban casos donde la gente se fugaba diciendo que necesitaba atención, por eso cuando un interno decía que necesitaba salir con urgencia se llamaba a una ambulancia de la red de salud, en ocasiones iban, otras no, en ese caso lo llevaban al hospital más cercano.

¿Cuando el joven Deivy se sintió mal se llamó a ambulancia? Sí. El testigo no estaba en la noche cuando sucedió eso, pero le comentaron los que estaban que ellos solicitaron una ambulancia, pero al ver que no llegaba, llamaron al testigo y él mandó el vehículo y lo trasladaron.

Que cuando los internos llegaban al CAT no les realizaban valoraciones médicas.

Que no recuerda si realizaban cursos de primeros auxilios para trasladar a los internos.

**NOTA**: El apoderado demandante tacha al testigo de sospechoso porque el Ministerio de Defensa – Policía Nacional está demandada y en razón a las respuestas dadas, la cual se resolverá en sentencia.

Frente a las preguntas realizadas por la apoderada del USPEC.

Que durante el periodo de los hechos no recuerda si algún funcionario del USPEC haya hecho presencia en el centro. En una ocasión fue un funcionario del INPEC.

Durante el tiempo en que el testigo prestó servicio en el CAT hacían visitas la Alcaldía y Secretaría de Salud. Había una persona que era el enlace entre la alcaldía y las cárceles, quien estaba pendiente de sacar los cupos, pero no recuerda a qué dependencia estaba adscrita.

Que era el responsable del CAT. Gestionaba las libertades de los capturados, las citas médicas, urgencias, las jornadas de salud, la custodia de ellos al interior, la seguridad externa. Y hay personas que trabajan administrativamente, el conductor, las personas que prestan seguridad externa. Todos ellos son de la Policía Nacional.

Las personas que ingresaban al CAT en su mayoría eran sindicados, llegaban personas de la SIJIN, capturados en flagrancia, GAULA, detenidos por estaciones que no tienen carceleta. Esporádicamente había algún condenado, cuando una patrulla pedía antecedentes y salía condenado, ahí la oficina metropolitana de Cali gestionaba con el INPEC para trasladarlo a una cárcel.

A quienes les salía la condena estando en el interior se debía hacer la gestión para trasladarlo a la cárcel.

¿Qué entidad era la encargada para prestar alimentación, custodia, entrega de elementos de aseo? En caso de la custodia, la Policía. La comida lo tiene claro, cree que USPEC. Los servicios públicos los pagaba la Alcaldía con la gestión de la Policía.

Frente a las preguntas del apoderado del Distrito.

¿Siempre hubo una patrulla disponible para el traslado de Urgencias o el traslado de internos? No se podía dejar el carro afuera por seguridad, pero el servicio se prestaba. En el día, de 6:00am hasta 10-11:00 pm estaba el vehículo. En la noche, cerca estaba una estación que también tiene vehículos, o nos apoyábamos con la red hospitalaria y ambulancias.

Que al paciente se le prestó el servicio en las dos ocasiones y a todos los que estaban enfermos y verificaban que era cierto, se les prestaba el servicio.

Frente a las preguntas del apoderado de Aseguradora Solidaria:

¿Cuando se hacía el traslado de un interno, ustedes llaman a una autoridad para que les autorice el traslado? Se informa al jefe de turno y se llama a la central de radio y a veces llamaban al testigo.

¿Pero es un procedimiento de la Policía, no se necesita autorización de otras entidades de carácter administrativo? No.

1. **Interrogatorio de parte a Maria Aureliana Brand Solis**

Frente a las preguntas realizadas por el apoderado demandante, indica:

Que detuvieron a su hijo el 23 de julio de 2021, lo llevaron a la estación de policía de Jumbo, lo capturaron con un primo y otro muchacho.

Que Deivy tenía buena salud.

Que desde agosto Deivy manifestaba la enfermedad, ella iba a visitarlo, pero no lo dejaban ver. Que llevó unas cartas para que lo atiendan, quería hablar con el capitán, pero no la atendían. Que Deivy le llamaba desde un celular de un compañero y le decía que estaba enfermo y que no lo dejaban salir. Que para poder ver a su hijo le exigían pagar $50.000 que no podía pagar, y que debía poner $5.000 para que le entreguen las cosas que ella le llevaba. Que solo lo pudo ver una sola vez.

Que ella fue a la defensoría del pueblo de Jumbo, y ellos fueron al CAT a verlo y que él les había dicho que estaba bien.

Que el 3 de enero en la tarde la llamaron y le dijeron que Deivy estaba hospitalizado en el HSJD y ahí lo pudo ver, pero no se quedó porque no vivía en Cali y ella era de bajos recursos.

Que días después, un sábado, aproximadamente a las 11am la llamaron del HSJD para que vaya al Hospital, ella preguntó si había pasado algo y le dijeron que no, pero que se acerque al Hospital, y al llegar le indicaron que su hijo falleció.

Que días después fue al CAT donde le dijeron no encontraron la cédula de su hijo y vio que habían cambiado a la unidad de Policías que estaba en el CAT.

Se comunicaba por teléfono que le prestaba un compañero, porque le decía que para poder tener teléfono tenía que pagar. Que la llamaba y le mandaba mensajes.

Que en el entierro la llamó el compañero de ese número a preguntarle cómo estaba, y le contó que el día anterior al fallecimiento, él entró bien y no entendía por qué salió de repente.

Que en el hospital le habían indicado que el hijo llegó sin signos vitales no entiende por qué está diferente en la HC.

Que ella llevó el caso a la defensoría, pero no le pusieron atención. Y que quería ver al teniente, pero nunca pudo. Iba de 2 a tres veces en la semana al CAT para pedir que lo sacaran al hospital.

Que no le dieron explicación por la muerte del hijo, y que al llegar al Hospital ya se lo habían llevado a la morgue.

Que desde agosto que el hijo le indicó que estaba enfermo ella estaba haciendo diligencias para que lo atiendan, envió una carta, pero no lo atendía, entonces iba al CAT para pedirle que lo llevaran a atender.

Que ella realizó peticiones escritas para que le presten la atención en salud al hijo.

Que antes de ser detenido Deivy trabajaba en construcción, con el tío que vende pinturas, o a veces lavaba carros.

Que no sufría de enfermedades antes de que fuera detenido.

Que tenía buena relación con su familia, todos lo querían mucho, la tía, la prima. (No precisa nombres)

Que la familia de Deivy se conformaba por ella y el padrastro, que es el actual esposo de la señora María Aureliano. Que Deivy no vivía con ellos, pero los iba a visitar. Que se llevaban muy bien. Igual por parte de la hermana y hermano de la señora María Aureliano (no indica nombres)

El apoderado le pregunta los nombres de toda la familia de Deivy. Indica que por parte de María Aureliana está ella, su hermana Liliana Maritza Brava, su tía Dolly Maritza Ruiz Solis, su hermano José armando Prada, su prima Kenny Paola, que tenía buena relación con Deivy, su esposo José Alberto Cardona y William Andrés Cardona que es su hijastro, hijo de su esposo.

Y que por parte del papá de Deivy está Libia Noriega, Jovita Noriega, Deyanira Noriega, Nubia Noriega y el papá Ricardo Noriega y Aldemar Muñoz Noriega

Que el esposo de la demandante se llama José Alberto cardona.

Que José Alberto y William tenían buenas relaciones con Deivy. Que Deivy le tenía cariño al padrastro y José la acompañaba a las diligencias, y cuando Deivy llamaba preguntaba constantemente por José.

Que el esposo de la demandante pagó los gastos de entierro del hijo.

Que con el resto de la familia de parte del papá tenía buena relación, lo querían mucho, lo visitaban y celebraban los cumpleaños.

Frente a las preguntas del apoderado de Mapfre.

Que Deivy medía 1,75, de piel morena, cejas pobladas, sonrisa grande, no era gordo ni flaco.

Que Deivy vivía con un primo llamado Juan David Jumbo en un Barrio llamado la Estancia, con la mamá del muchacho, que era prima de Deivy. Que el otro primo con el que lo capturaron también vivía en la Estancia y el día en que lo capturaron estaba con él, lo capturaron con un arma y no recuerda qué más.

Que la señora María Aureliana le decía que vaya a comer a la casa porque a él le gustaba mucho.

Que el tío con el que a veces trabajaba Deivy vende pinturas, tanques, galones.

Que Deivy estaba afiliado a ASMET salud.

Que Deivy no tenía esposa ni hijos.

Que fue una tía le contó que capturaron a Deivy junto con el primo y una persona más.

Frente a las preguntas de apoderada de Chubb:

Que las actividades a las que se dedicaba su hijo las realizaba por épocas o periodos cortos, trabajó por temporadas en construcción, a veces lo llamaban para que lavara carros o si le aparecía algo en construcción iba por ratos a trabajar.

Frente a las preguntas del apoderado de Aseguradora Solidaria:

Que el esposo asume la responsabilidad en su casa. Ella siempre he trabajado, pero tuvo que dejar de trabajar porque es diabética e hipertensa, y le dio una parálisis y otras dificultades. Así que la mantiene el esposo, y ella estuvo trabajando antes de eso.

Que vive solo ella y el esposo en un cuarto con cocina en una casa, y que el esposo tiene un hijo, que vive aparte en un apartamento en la misma casa.

Que al hijo, el primo y a la persona que estaba con ellos los capturaron porque estaban vendiendo droga y por porte de armas. Que no le hicieron juicio ni dieron sentencia por eso.

Que no vio que su hijo consumiera drogas, pero que no vivía con ella iba a la casa por raticos.

Que el hijo se enfermó desde agosto de 2022, le decía que tenía gripa, tosía y se ahogaba.

Que ella le llevaba pastas, vitaminas, antibióticos, pero que él le decía que no le estaba sirviendo.

1. **Santiago Masabel Galarza.**

Frente a las preguntas de la Jue, indica:

Vive en Jumbo.

Qué únicamente distingue a José, el hijo William, la esposa, y a Deivy. No distingue a los demás demandantes. Los distingue porque son vecinos de donde trabajaba María Aureliana.

Que se enteró de lo que le pasó a Deivy por comentarios de la señora Aureliana, quien trabajaba en una bodega de dónde él es vecino, que el hijo la visitaba esporádicamente, se hizo amigo de la señora Aureliana, que ella le presentó al hijo aproximadamente hace 7 años.

Que la familia de Aureliana se conforma por el esposo José Cardona y William, hijo de José Cardona, no distingue más familia.

Frente a las preguntas del apoderado demandante:

Que las relaciones entre José Cardona y Deivy eran muy buenas. Que Deivy era callado, compartía cosas buenas con la mamá, le llevaba comida, tenía buena relación. Que el testigo es buen amigo de la señora Aureliana.

Que el testigo pasaba a veces a comprar cosas a la bodega donde trabajaba Aureliana. Y a veces Aureliana iba donde el testigo para que le venda plantas. Que a veces hacían reuniones y se invitaban mutuamente.

Que el día en que la señora Aureliana se enteró del fallecimiento de Deivy era un sábado, el testigo estaba en la galería con su esposa y al llegar vio gente reunida y al acercarse vio a la señora Aureliana llorando y le dijo que su hijo falleció. El testigo indica “inclusive yo hacía días que no lo había visto a él”.

(**NOTA 1**: La demandante Aureliana, al rendir interrogatorio dijo que el día en que su hijo falleció la llamaron a las 11am la del HSJD para que vaya al Hospital, ella preguntó si había pasado algo y le dijeron que no, pero que se acerque al Hospital. Y que fue al llegar cuando le indicaron que su hijo falleció. No como indica el testigo. **NOTA 2**: El testigo indica que no había visto al joven Deivy hacía días, cuando en realidad llevaba recluido 18 meses. Situaciones que hacen poco creíble su testimonio)

Que veía que Deivy a veces también trabajaba ahí con el tío.

Que José Cardona y William gestionaron lo del funeral.

Que la reacción de José Cardona y William fue ayudar mucho a la señora Aureliana, porque la señora hasta se desmayó.

A José Cardona y William les dio muy duro la muerte de Deivy. Entre ellos se ayudaron mucho y ayudaban mucho a Aureliana.

Que el testigo no veía a Aureliana todos los días, que ella le contaba que su hijo estaba enfermo.

Que el trato entre el testigo con José Cardona y William solamente era de saludo.

Interviene la Juez, y frente a sus preguntas indica:

Que estuvo presente en el sepelio y que no conoce al resto de la familia.

Retoma el apoderado de la parte demandante, y frente a sus preguntas, indica:

Que Aureliana, José Alberto y William se han recuperado de la muerte de Deivy. Ellos están dedicados a su trabajo, que le alquiló una pieza a Aureliana hace 2 años y aún vive ahí. El hijo trabaja en vigilancia y José Cardona trabaja en construcción. Que aún ve que Aureliana está afectada, llora mucho.

Enterraron a Deivy en un cementerio en Jumbo. No conoce si Aureliana, José y William lo visitan.

Apoderado de Aseguradora Solidaria:

Que el día en que falleció Deivy, Aureliana se desmayó en la casa donde vivía el tío y ahí vio lo que José hacía por ella.

Que el día del fallecimiento se acercó porque vio gente reunida y ahí Aureliana le dijo que su hijo murió por negligencia.

Que Aureliana le contó que Deivy estaba privado de la libertad.

Frente a las preguntas de la apoderada del USPEC, indica:

Que no conoce a otro familiar que estuviera pendiente de él, solo a los que nombró.

Que no le consta si las personas que nombró le prestaban apoyo económico a Deivy Stiven.

Que no le consta que Deivy le daba apoyo económico a Aureliana, era cariñoso, le llevaba refrigerios.

Frente a las preguntas de la apoderada de Chubb

Que no recuerda cuándo fue la última vez que vio al fallecido antes de que le notificaran el fallecimiento a la madre. **NOTA**. Aunque en respuesta anterior dijo que lo había visto días antes.

1. **Leonardo Fabio Masabel Gonzalez**

Frente a las preguntas de la Juez:

Vive en Jumbo.

Que conoce a la señora Maria Aureliana hace 10 años porque trabajaba en frente de la casa del padre del testigo, en un local de pinturas del señor Andrés.

Que Maria Aureliana y su familia vivían cerca al Barrio Fray Peña Guacanda, el testigo hablaba con el señor José Cardona que es el esposo de Aureliana y William que era el hijo de José e hijastro de Aureliana. Que era amigo de ellos.

Que antes, los mencionados vivían con Stiven, hasta enero de 2023 que falleció. Que también distinguía a Deivy Stiven y que era un joven callado.

Indica que el señor Stiven vivía con ellos, aunque no da una respuesta clara pues él solo lo veía cuando la señora Aureliana lo llevaba a trabajar.

Que Aureliana comentaba que su hijo estaba privado de la libertad y estaba pendiente de él.

Que Deivy estaba enfermo desde agosto-septiembre y la señora Aureliana estaba pendiente de que lo atendieran, hasta que falleció en enero de 2023 y para la señora Aureliana fue duro, estaba triste y afligida.

Que acompañó a Aureliana al velorio que fue en una caseta del barrio Guacandá.

Frente a las preguntas del apoderado demandante, indica:

Que miraba a la señora María Aureliana llorando, que Aureliana le decía que no atendían al hijo y que lo iban a dejar morir, se le veía afligida cuando hablaba con ella.

Que José Alberto y William estaban muy pendientes de acompañar a Aureliana. Jose estuvo pendiente de Deivy, si necesitaba algo y acompañaba y le daba apoyo emocional a María. Que José se sintió triste de lo que le pasó a María Aureliana.

Que ellos eran una familia unida. William estaba preocupado por lo que le pasaba a Deivy, trataba de tranquilizar a Aureliana y José, pero se sentía triste por lo que le sucedió a Deivy Stiven.

Que antes de la muerte José, William y Aureliana estaban con rabia de que no les ponían atención para que atendieran a Deivy.

Que antes del fallecimiento de Deivy, Aureliana era muy alegre, y después decayó mucho. Cuando ella cuenta la historia del hijo llora, quedó muy afectada y enferma, incluso tuvo una parálisis hace poco; se deterioró mucho.

¿Cómo eran las relaciones de Deivy con Jose y William? El señor José siempre estuvo pendiente de Deivy, le daba apoyo y lo aconsejaba. William también, él muy pendiente de su papá y madrastra. Que su estado de ánimo después de la muerte de Deivy ha cambiado, cuando toca compartir fiestas uno ve que no son los mismos, como que les quitaron una parte de su vida.

Que José Alberto Cardona, William Andrés Cardona y Aureliana Brand asistieron al sepelio de Deivy. Y que el fallecimiento les dio duro, porque los conocía hace tiempo y después de eso el cambio emocional de ellos es diferente, ya no quieren compartir, no tienen cómo recuperarse del golpe.

¿José Alberto Cardona y William Andrés Cardona se han recuperado de la muerte de él? No.

Frente a las preguntas del apoderado de Aseguradora Solidaria, indica:

Que la familia de Aureliana trabajaba en frente de la casa del papá de testigo, con un señor llamado Andrés que vendía pinturas. Así los distinguió. Desde hace 10 años.

Que el testigo hace 10 años vivía con el papá, y se fue a vivir como a 5 casas, en el mismo barrio Fray Peña.

Que no sabe por qué Deivy ya no vivía con su madre, padrastro y hermanastro. Él los distinguía, los saludaba por el barrio, pero no sabe las razones.

No sabe las razones por las que Stiven fue detenido.

¿Con qué frecuencia visitaba o convivía con esa familia? El testigo es evasivo, y contesta que él permanecía donde Andrés que es amigo del testigo, y ahí conoció a la señora Aureliana, José y William.

Que don José y María Aureliana eran quienes trabajaban y proveían a la familia.

Que se enteró del fallecimiento de Deivi porque le contó don Andrés.

Frente a las preguntas de la apoderada del USPEC, indica:

Que la señora de manera esporádica le **contaba** que iba a visitar a Deivy junto a Willian y José Alberto.

No sabe si Deivy Stiven le ayudaba a la mamá económicamente. Él iba a trabajar al local, le ayudaba en el trabajo. Pero la madre no le comentó si Deivy le daba ayuda económica.

Que no conoce si William Andrés ayudaba a Deivy mientras estuvo detenido.

¿Usted tuvo contacto directo con Stiven? Yo a él lo distinguí, lo vi que ayudaba a la mamá, lo veía a la distancia, lo saludaba y ya. Veía que ayudaba a Aureliana.