
Señor
JUEZ QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN
E. S. D.

Referencia: Proceso verbal
Demandantes: María Paulina Delgado Ospina y otros
Demandados: Salud Mental Integral S.A.S. y otros
Radicado: 05-001-31-03-005-2021-0005-000

ARMANDO PÉREZ MASCO, identificado con la cédula de ciudadanía número 8.667.101 de Barranquilla y portador de la T.P. 54.468 del C.S.J., en ejercicio del poder que me ha otorgado la Sra. Angélica María Pérez Camacho, identificada con la cédula de ciudadanía número 22.585.110 de Puerto Colombia, a usted por medio del presente escrito le manifiesto lo siguiente:

TÍTULO I.

I. SOBRE EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

La sociedad Salud Mental Integral S.A.S., concluyó que, la doctora Angélica María Pérez Camacho debe ser llamada en garantía, para que deje indemne a la sociedad Salud Mental Integral S.A.S., de cualquier reclamación formulada en el desarrollo de su labor científica y asistencial prestada al señor Juan Esteban Delgado González.

Lo pretendido en el llamado en garantía se hace, porque:

- i) La doctora Angélica María Pérez Camacho es psiquiatra.
- ii) Intervino en una de las dos atenciones médicas discutidas en la demanda, especialmente la del pasado 20 de febrero de 2019
- iii) Que en la demanda se afirma que el señor Juan Esteban Delgado González, debió hospitalizarse en la atención por urgencias del 19 de febrero de 2019 o al menos en la valoración psiquiátrica del 20 de febrero de 2019.
- iv) Afirma la sociedad Salud Mental Integral S.A.S., que en la demanda no se discute ningún hecho asociado a la entidad y sus funciones, como IPS. Sino exclusivamente a la forma en la que se abordó desde el punto de

1

vista psiquiátrico las distintas consultas, especialmente la del 20 de febrero de 2019.

II. OBJECIONES AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

La probabilidad de atribuirle a la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, como agente singular, la culpabilidad civil, por un presunto daño originado por negligencia médica en la atención del paciente Juan Esteban Delgado González, es inexistente, por lo siguiente:

1. Al señor Juan Esteban Delgado González, lo atendió el 14 de marzo de 2018, 5 y 23 de octubre de 2018, la psiquiatra Zandie Julieth Romero Mercado, trabajadora de la sociedad Salud Mental Integral S.A.S.
2. Al señor Juan Esteban Delgado González lo atendió el 23 de octubre de 2018. La psiquiatra Karla Yamelis Cifuentes Ayala, trabajadora de la sociedad Salud Mental Integral S.A.S.
3. Al señor Juan Esteban Delgado González, lo atendió el 17 de enero de 2019, el médico general, Juan David Correa Osorio, trabajador de la sociedad Salud Mental Integral S.A.S.
4. Al señor Juan Esteban Delgado González, lo atendió el 26 de febrero de 2019, la psicóloga Claudia Patricia Crespo Gallego, trabajadora de la sociedad Salud Mental Integral S.A.S.
5. Los profesionales nombrados en los puntos anteriores, estaban supervisados y dirigidos por el Director-médico Dr. Yuber Ignacio Gómez Cruz, igualmente trabajador de la sociedad Salud Mental Integral S.A.S.
6. En la demanda, no solamente se cuestiona sobre la consulta del pasado 20 de febrero de 2019, sino todas las señaladas en los puntos 4, 7, 8, 10, 11, 13 y 17 del libelo.
7. En los hechos 4, 9, 12 y 18 de la demanda también se cuestiona que, la sociedad Salud Mental Integral S.A.S., no atendió al señor Juan Esteban Delgado González por psicología desde el 14 de marzo de 2018, fecha en que fue remitido por primera vez al psicólogo, para "manejo de intervención aguda", sino que lo hizo once (11) meses después, el 26 de febrero de 2019.
8. En cuanto a la atención del paciente Juan Esteban Delgado González, el día 19 de febrero de 2019, se trató de un teleapoyo, solicitado por el Dr. David Andrés Sarmiento Garrido a la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, consistente en el soporte que le solicita un profesional de la salud a otro, a través de la plataforma de tecnología de la información y las comunicaciones, siendo responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.

III. LA DEFENSA.

a). La atención que le hizo la Psiquiatra, Angélica María Pérez Camacho al señor Juan Esteban Delgado González, fue la correcta, debido a que las acciones y decisiones tomadas en las citas médicas que cumplió los días 19, 20 y 25 de febrero de 2019, no demuestran desatención de su deber personal de actuar, sino que la lesión que presuntamente se causó el paciente, obedece a otras razones derivadas de los conflictos personales, laborales, económicos y de pareja que pueden haber incidido en su muerte.

b). En la historia clínica del 20 de febrero de 2019, en el acápite de "**Enfermedad Actual**" se registró lo siguiente: "Consultó ayer a sura córdoba. Refiere: me estaba bañando y me dio un ataque de pánico, llorando como un niño, recordando varios sucesos" Como estresores, laborales, familiares, no lo dejan ver a una de las hijas. La esposa comenta: he tenido dos intentos esta semana, se tomó unas pastillas y no me dijo, se tomó más de la mitad de las pastas de alprazolam...a él lo que mas le afecta es lo laboral, allá lo presionan para que renuncie". Dentro del **Análisis y Plan**: Se ordenó: Incapacidad médica por 8 días. Valoración prioritaria por psicología.

En la historia clínica del 25 de febrero de 2019, en acápite de "**Enfermedad Actual**" se registró lo siguiente:"Dice que han continuado las presiones laborales pese a estar incapacitado. Dentro del **Análisis y Plan**: Se ordenó: "Se remite a medicina laboral para que realice recoendaciones laborales. Incapacidad por 5 días más a partir de la fecha de terminio de incapacidad (mañana)".

Las acciones tomadas por la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, alejaron al señor Juan Esteban Delgado González del trabajo, por 13 días.

En cuanto a la medicación que se le ordenó al señor Juan Esteban Delgado González por parte de la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, se dejó constancia de los siguiente:

- i) Febrero 20 de 2019: se hace ajuste de medicación: suspendo alprazolam, inci oclonazepma gotas 3-3-6, continuo fluvoxamina. Valoración prioritaria por psicología.
- ii) Febrero 25 de 2019: el paciente dice sobre el tratamiento..."Esa pastilla bien, ha bajado la depresión. Dentro del **Análisis y Plan**: Evolución encaminada a la mejoría. Cita por psicología. Continuar igual manejo. **Medicamento**: Fluvoxamina 1 TABLETA DIARIA EN EL DESAYUNO.

Clonazepam TOMAR 3 GOTAS EN LA MAÑANA, 3 EN LA TARDE Y 6 EN LA NOCHE.

c.) Con la respuesta a la demanda, la sociedad Salud Mental Integral S.A.S., aportó como prueba un dictamen pericial, rendido por el Psicólogo Dr. Diego Armando Heredia Quintana.

No obstante que este dictamen es inoponible a la atención del paciente y a las decisiones tomadas por la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, el 20 y 25 de febrero de 2019, debido a que se trata de un perito que emite un dictamen desde una profesión distinta a la que ella ejerce, es importante que se tenga en cuenta lo siguiente:

En las conclusiones redactadas en el dictamen del perito psicólogo Dr. Diego Armando Heredia Quintana, no se encuentran siquiera fragmentos que permitan establecer culpabilidad civil a la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, por la atención que le prestó al señor Julián Esteban Delgado González, veamos sus respuestas de acuerdo con el análisis que realizó:

Número 1. R// en primera instancia, el objeto de la atención psicoterapéutica está orientada a la psicoeducación...".

Número 2. R// en el marco de un proceso psicológico, la voluntariedad expresa el deseo del paciente por iniciar y acogerse a los objetivos de trabajo propuestos por el psicoterapeuta..."

Número 3. R// Los rasgos identificados en la autopsia psicológica de Medicina Legal, expresan personalidad obsesiva compulsiva, lo cuales no tienen características de comportamiento impulsivo, pero de llegar a presentarse, son aisladas, provocadas por estresores que desbordan la capacidad de afrontamiento, y de difícil predicción ya que no dan cuenta de un patrón comportamental".

Número 4. R// si bien los tratamientos dados y por darse pueden orientarse a la disminución del riesgo, por si solo ningún tipo de atención puede evitar la ejecución de una conducta suicida, máxime cuando hay variables exógenas...".

Número 5. R// de acuerdo a las guías institucionales de SAMEIN frente a la atención de pacientes psiquiátricos externos, para hacer efectivas las remisiones a psicología...".

Número 6. R// En ningún caso resulta posible obligar a un paciente a la realización de un procedimiento; cuando el paciente cuenta con las competencias decisorias..."

Número 7. R// La atención psicológica apunta a la disminución de riesgos endógenos o inherentes a las condiciones de salud mental del paciente, no obstante..."

Número 8. R// dadas las características sintomatológicas del señor Delgado, las cuales están claramente descritas en su historial, el tratamiento brindado por SAMEIN SAS fue adecuado y ajustado a guías institucionales, locales y...".

Número 9. R// La sintomatología expresada en el historial clínico del señor Delgado para el 26 de febrero de 2019 no era sugestiva para hospitalización.

Número 10. R// de acuerdo a la historia clínica, para el 26 de febrero de 2019, el riesgo de autolesión o suicidio en el paciente Delgado no puede ser catalogado como alto debido a que cuenta con red de apoyo y cuidados en casa.

Número 11. "Explique si en el tratamiento psicológico ofrecido al paciente se dio cumplimiento a las guías pertinentes para el cuadro presentado por el paciente". R// De acuerdo con la información consignada en el historial clínico, así como guías institucionales de SAMEIN, MinSalud y protocolos, el abordaje del señor Delgado fue idóneo, inclusive, ajustada a su nivel de riesgo suicida el 19, 20 y 26 de febrero de 2019. Su atención estuvo dada por acompañamiento de profesionales en psiquiatría, quienes realizaron un tratamiento farmacológico de acuerdo a guías y condiciones de salud mental del paciente...".

La sociedad Salud Mental Integral S.A.S., también aportó como prueba un dictamen pericial, rendido por el Psiquiatra Dr. Carlos Alberto Palacio Acosta, pero lo que se explica en las conclusiones, es que convalida y aprueba, que la Psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, no desatendió su deber personal de actuar, conforme al derecho de asistencia sanitaria de calidad, en la atención oportuna, personalizada humanizada, integral y continua prestada al señor Julián Esteban Delgado González, de acuerdo con los estándares en procedimientos y practicas profesionales, veamos su respuestas:

La número 3: Al explicar si fue equivocado que al paciente Delgado se le prescribiera benzodicepinas durante las atenciones del...19 de febrero, 20 y 25 de febrero de 2019". Dijo lo siguiente: No. No fue equivocada la prescripción de benzodiazepinas en esas atenciones.

(...)

El 19 de febrero se prescribió Lorazepam que es una benzodiazepina en dosis única para la ansiedad que lo llevó a consultar.

El 20 de febrero se cambió el alprazolam por clonazepam que es una benzodiazepina de vida media más larga (que está más tiempo en el organismo) y que podía tener mayor duración de su efecto durante el día. Estaba indicada por los síntomas ansiosos que presentaba el paciente que eran importante y él describía como episodios de pánico.

El 25 de febrero se continuó con ese manejo con benzodiazepinas y hacía parte del tratamiento agudo de los síntomas ansiosos.

La número 4: Al explicar si la prescripción de benzodiazepinas combinadas con antidepresivos se encontraba prohibida o era inadecuada para el manejo del cuadro mental del paciente Delgado, dijo: No. ..."El caso del Sr. Julián E. Delgado requería su

formulación, no existía una contraindicación ni relativa ni absoluta de ninguna consideración. En cuadros de depresión con componente ansioso debe combinarse su utilización con el medicamento antidepresivo".

Es decir, cuando hay ansiedad clínicamente significativa se pueden usar benzodiazepinas y la guía precisamente recomienda que "en caso de que se las use, las benzodiazepina deben ser administradas junto con el antidepresivo". (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

La número 11: Al explicar si el impulso suicida que llevó al paciente Julian Esteban Delgado a quitarse la vida hubiera podido evitarse por parte de los profesionales tratantes, dijo lo siguiente: "No es posible.

(...)

De hecho en este paciente las ideas de suicidio no eran constantes, sino que se presentaban durante estados de ansiedad ante situaciones estresantes y los actos autolesivos eran generalmente impulsivos".

La número 15: Al responder y precisar si con base en la historia clínica, la sintomatología referida por el paciente y las guías de prevención del suicidio y manejo de la depresión definidas por el Ministerio de Salud, estaba indicada la hospitalización del paciente el día 20 de febrero de 2019, dijo lo siguiente: En el caso de la psiquiatra que evaluó al paciente **no tenía ideas de suicidio activas en el momento de la consulta y que tenía apoyo efectivo** por la compañera del paciente quien podía estar con él las 24 horas. Ya que había tenido conductas e ideas autolesivas en días previos, hizo cita de control a los cinco días..."

(...)

"Además, ella tuvo en consideración, como ya se mencionó que lo podían cuidar durante las 24 horas, razón por la que no lo hospitalizó y sí hizo recomendaciones y una cita de control a los pocos días".

Ratifica el perito en el párrafo final..." Es importante resaltar que en el paciente no se encontraba estructuración de la idea suicida".

La número 16: Al responder y precisar si con base en la historia clínica, la sintomatología referida por el paciente y las guías de prevención del suicidio y manejo de la depresión definidas por el Ministerio de Salud, estaba indicada la hospitalización del paciente el día 25 de febrero de 2019, dijo lo siguiente: "No. El paciente estaba mejor de los síntomas depresivos y ansiosos, y ya no presentaba ideas de muerte ni de suicidio según con la evaluación realizada por la psiquiatra y la psicóloga".

La número 21: Al explicar con base en la historia clínica porqué el psiquiatra tratante no ordenó la hospitalización del paciente el día 20 de febrero de 2019 ni el 25 de febrero del mismo año, dijo: "El psiquiatra no ordenó la hospitalización el día 20 de febrero de 2019 porque el paciente ya no tenía ideas de suicidio activas y podía ser cuidado por su compañera las 24 horas.

El 25 de febrero el psiquiatra no ordenó la hospitalización porque había mejorado de los síntomas ansiosos y no presentaba ideas de muerte ni de suicidio".

La número 25: Al indicar si el tratamiento psiquiátrico ofrecido al paciente Delgado fue adecuado con el fin de intentar prevenir el riesgo suicida, dijo lo siguiente: "Sí El tratamiento

farmacológico, el proceso de psico-educación, la contención durante las citas descritas en cada una de las consultas realizadas dan cuenta de un manejo adecuado".

El artículo 11 de la Resolución 2654 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud, regula el teleapoyo que solicita un profesional de la salud a otro, utilizando las tecnologías de la información, y establece además, la responsabilidad en cabeza de quien solicita el apoyo, sobre la conducta que determina para el usuario.

TÍTULO II.

1. RESPUESTA A LA DEMANDA.

A LOS HECHOS.

AL HECHO 1. Se responde en forma separada.

- a) Es cierto que el señor Julián Esteban Delgado González se identificó con la cédula N° 1.037.595.440, al momento de ser atendido por la Psiquiatra; Angélica María Pérez Camacho.
- b) No le consta la Psiquiatra; Angélica María Pérez Camacho en qué empresa trabajaba el señor Julián Esteban Delgado González, ni las condiciones laborales.
- c) Es cierto que la señora Natalia Usuga, lo acompañó a la consulta del 20 de febrero de 2019. El señor Julián Esteban Delgado González en la cita del día 25 de febrero de 2019, dijo esto sobre el tratamiento que estaba recibiendo. "Esa pastilla bien, ha bajado la ansiedad, a ratos la depresión..". De la misma forma dijo que era su compañera Natalia Usuga su factor de protección, al expresar que ..."ella me da fuerza para levantarme".

AL HECHO 2. Se responde en forma separada.

- a) Es cierto que en la consulta del 20 de febrero de 2019, le dijo a la Psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, que tenía dos (2) hijos de 9 y 4 años, sin mencionar sus nombres.
- b) No le consta a la Psiquiatra Angélica María Pérez Camacho su relación anterior, pero se atiende al contenido literal y completo de su historia clínica.

A LOS HECHOS 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12. A la Psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, no le consta ninguno de estos hechos, debido a que no atendió al señor Julián Esteban Delgado González, para las fechas que se señalan en la demanda y por tal motivo, se atiende al contenido literal y completo de su historia clínica.

Al Hecho 13. En este numeral, la parte demandante transcribe, sin contextualizar, unos apartes de la historia clínica del señor Julián Esteban Delgado González del

día 19 de febrero de 2019 en atención de urgencias brindada por parte del IPS Cordoba, por lo tanto la Psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, se atiene al contenido literal y completo de su historia clínica, y NO me consta el suministro del medicamento Lorazepam 2mg que refiere la demanda, por cuanto no hay registro en la historia clínica de personal de enfermería sobre la administración del medicamento. Sólo se encuentra registro de la orden médica.

Al hecho 14. En cuanto al teleapoyo solicitado a la IPS SAMEIN, lo cierto es que para la época de los hechos dicha entidad contaba con línea de apoyo telefónica para pacientes de salud mental de la EPS SURA, en atención a lo dispuesto en el artículo 64 de la Ley 1438 de 2011, normatividad que prevé las reglas integrales de salud para que este servicio se brinde de forma precisa, oportuna y pertinente, en aras de garantizar su calidad, reducir complicaciones, optimizar recursos y lograr resultados clínicos eficaces y costo-efectivos; precisando en su numeral 10 que la articulación de las redes debe tener como objetivos y componentes, entre otros, "la coordinación de esquemas de comunicación electrónica, servicios de telemedicina, asistencia y atención domiciliaria y las demás modalidades que convengan a las condiciones del país y a las buenas prácticas en la materia". Tal disposición fue reglamentada posteriormente en el artículo 11 de la resolución 2654 de 2019, "Por la cual se establecen disposiciones para telesalud y parámetros para la práctica de telemedicina en el país, en la que se define "Teleapoyo" como el soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de las tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario"

Lo cierto, es que la Psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, el 19 de febrero de 2019, en el teleapoyo que le solicitó el Dr. David Andrés Sarmiento Garrido, como resultado del soporte que le da, un profesional de la salud a otro, a través de la plataforma de tecnología de la información y las comunicaciones, siendo responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario, consideró que debía ser valorado el día 20 de febrero a la 9:00 am, para cita de control por psiquiatría, como efectivamente se hizo.

AL HECHO 15. Es cierto lo que aparece en la historia clínica del 19 de febrero de 2019, sin la alteración del texto que realizó el apoderado de la parte demandante, al escribir [suicidas], lo cual corresponde a una afirmación sin respaldo científico, debido a la inexistencia clara de la intencionalidad de su muerte. Cabe destacar que el demandante precisa en su transcripción que el motivo de consulta del paciente fue: "Me dio un episodio de pánico". La literatura científica, sobre el Motivo de consulta dice lo siguiente: El síntoma principal, en palabras del paciente, indica por lo que ha acudido o lo han llevado a buscar ayuda. Debe indicarse aunque el paciente no pueda hablar y su explicación, con independencia de lo

8

extraña o irrelevante que sea, ha de transcribirse textualmente en la sección del síntoma principal. (Kaplan & Sadock).

AL HECHO 16. No es un hecho. Al referirse *"no obstante el cuadro clínico la psiquiatra decide enviarlo a la casa"*, la parte actora lo que hace es una apreciación subjetiva frente a la atención brindada por la especialista. Lo que trata el demandante es hacer parecer este hecho, como un yerro médico, lo cual corresponde a una afirmación proveniente del apoderado de la parte demandante, sin ningún sustento científico, desconociendo que el plan de manejo del paciente se establece según el momento de la valoración que hace el profesional especializado en la entrevista con el paciente y los hallazgos en dicha valoración.

NO es cierto que el plan de manejo haya sido *"basando el acompañamiento en la red de apoyo"*; pues el plan de manejo se realiza dentro de una serie de factores, como la evaluación de la esfera mental del paciente al momento de la consulta médica, como indica la historia clínica en el aparte de examen mental, donde NO hay al momento de la valoración por parte de la especialista ideas suicidas, ni síntomas psicóticos y el juicio del paciente se encuentra adecuado.

El examen mental que realizó la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho da cuenta de lo siguiente: "Ingresa por sus propios medios, alerta, orientado globalmente. Afecto lábil con llanto fácil al preguntar sobre estresores. Euprosexico, eulálico. Pensamiento lógico, coherente, ideas de minusvalía, ideas de muerte pasiva. Sin alteraciones sensorio-perceptivas, Juicio adecuado, introspección adecuada, Prospección adecuada.

Cuando se le indaga a la acompañante, su respuesta es la que se transcribe de la siguiente forma..."La compañera puede estar con el paciente 24 horas, por lo tanto se hace ajuste de medicación: suspendo alprazolam, inici oclonazepam gotas 3-3-6, continuo fluvoxamina. Se da cita para el día 25 de febrero a las 10:30 am. Incapacidad médica por 8 días. Valoración prioritaria por psicología.

Por lo anterior, el manejo indicado por la psiquiatra fue no hospitalario, con supervisión permanente 24 horas por su cuidador principal al momento de la atención (compañera permanente), incapacidad médica por 8 días, ajuste del tratamiento farmacológico, valoración prioritaria por psicología y cita de revisión el día 25 de febrero a las 10:30 am.

Lo que intenta el apoderado de la parte demandante, es presentar sus afirmaciones como una falla médica en la prestación del servicio al señor Julián Esteban Delgado González, por lo tanto, se sostiene que no corresponde a un hecho, sino a una apreciación sin fundamento alguno.

Al hecho 17. No es cierto. Se redacta el hecho, omitiendo lo que en realidad sucedió. Porque llama la atención que el apoderado de la parte demandante, extrae de la historia clínica del señor Julián Esteban Delgado González, apartes recortados para hacer aseveraciones que carecen de soporte y aval científico.

Lo que informa la historia clínica sobre la atención que realizó la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho es lo siguiente: **Enfermedad actual:** El paciente relata lo siguiente: "Esa pastilla bien, ha bajado la ansiedad, a ratos la depresión.."Dice que han continuado las presiones laborales pese a estar incapacitado. Como factor protector "mi esposa...ella es la que me da fuerza para levantarme". Algunas cogniciones depresivas y ansiosas aún. **Examen Mental:** Alerta, orientado globalmente, afecto menos ansioso que hace 8 días pero aún con síntomas. Eulálico. ^Pensamiento con cogniciones deo-resivas, ideas de minusvalía, No delirios, no ideas suicidas Juicio adecuado, prospección en construcción". **Análisis y Plan:** Evolución encaminada a la mejoría. Se remite a medicina laboral para que realice recomendaciones laborales. Cita por psicología. Continua rigual manejo. Incapacidad por 5 días más a partir de la fecha de terminio de incapacidad (mañana).

Lo que se resalta en la cita prioritaria de control es la mejoría de los síntomas con relación a la atención previa. Es cierto que se remite al paciente a medicina laboral para las recomendaciones laborales ya que se seguían presentado "presiones laborales pese a estar incapacitado" tal y como está escrito en la historia clínica. Es cierto que se mantiene el mismo tratamiento farmacológico y se incapacita por 5 días más.

AL HECHO 18. Lo único cierto y que le consta a la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho es que, el día 20 de febrero de 2019 ordenó: Valoración prioritaria por psicología. Los demás fechas y circunstancias señaladas en este hecho, no le constan y se atiende al contenido literal y completo de la historia clínica, esto es, lo referente a las remisiones para valoración por psicología en las atenciones de fechas 14 de marzo de 2018, 23 de octubre de 2018 y 17 de enero de 2019; y a que no se hayan asignado las citas por psicología.

AL HECHO 19. Nuevamente el apoderado de la parte demandante, trata de hacer aparecer como un yerro, la medicación ordenada por la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, lo cual corresponde a una afirmación sin ningún sustento científico.

Contiene varios hechos, por lo tanto, a la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho no le consta lo que se dice en los literales del a) hasta el e), y solamente se responde a los literales f) y g), informando lo siguiente:

f) La historia clínica del 20 de febrero de 2019 dice: **Medicamento:** 1. Fluvoxamina x 100mg tableta. 1 TABLETA DIARIA EN EL DESAYUNO. 2. Clonazepam Solución Oral 2.5 mg/ml. Tomar 3 gotas en la mañana, 3 en la tarde y 6 en la noche.

g) La historia clínica del 25 de febrero de 2019 dice: **Medicamentos:** 1. Fluvoxamina x 100mg tableta. 1 TABLETA DIARIA EN EL DESAYUNO. 2. Clonazepam Solución Oral 2.5 mg/ml. Tomar 3 gotas en la mañana, 3 en la tarde y 6 en la noche.

AL HECHO 20. No le consta a la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho y se atiene al contenido literal y completo de la historia clínica, del 26 de febrero de 2019, en la que la psicóloga Claudia Patricia Crespo Gallegos, atendió al señor Julián Esteban Delgado González, y como **Enfermedad Actual** dejó sentado lo siguiente: "SIN CONTENIDOS DELIRANTES NI DE MUERTE O SUICIDIO".

AL HECHO 21. No le constan a la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, los hechos tal y como los relata la parte demandante y se atiene a lo que registra el certificado de defunción que se aportó al plenario.

AL HECHO 22. No le constan a la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho. Se encontró dentro de los anexos de la demanda el informe del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses- Unidad Básica de Medellín, que se realizó por parte del psicólogo Javier Villa Machado, autopsia psicológica a la historia clínica y entorno sociofamiliar del señor Julián Esteban Delgado González, como técnica complementaria para el esclarecimiento de la manera de muerte de éste último, en el marco de la investigación penal con radicación No. 050016000206201980207 adelantado por la Fiscalía 106 Seccional de la Unidad de Delitos Contra la Vida y la Integridad Personal –Subunidad de delitos culposos.

Pero en gracia de lo que se discute se deja en claro dos puntos importantes extraídos del informe:

1. Se trató de una autopsia realizada por un psicólogo, por lo tanto es inoponible a la atención del paciente y decisiones tomadas por la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, el 20 y 25 de febrero de 2019, debido a que se trata de un perito que emite un dictamen desde una profesión distinta a la que ella ejerce.
2. Con todo y que el dictamen pericial a que se refiere este hecho, por resultarle inoponible, se encuentra que el documento se erige como la una buena defensa de la atención prestada por la la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho al señor Julián Esteban Delgado González, al señalar en el literal b) de su conclusión lo siguiente: "El evaluado tenía rasgos de

personalidad obsesivos, que lo hacen propenso al descontrol de los impulsos y por encontrarse en un contexto tanto familiar como laboral conflictivo, tanto en lo relacional como en el aspecto económico, desencadenaron en él un estado de ansiedad y depresivo importante antes de su deceso. No es función del perito establecer los móviles de los actos investigados, pero se puede indicar que los conflictos personales, laborales, económicos y de pareja pueden haber incidido en su muerte, probablemente autoinflingida".

A LOS HECHOS 23, 24 y 25. No le constan a la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, debido a que deben ser probados en el proceso.

A LAS PRETENSIONES

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda y solicito igualmente, que se absuelva a la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho. En su lugar pido que se condene a los demandantes al pago de las costas y agencias en derecho.

La psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, como agente singular de la sociedad Salud Mental Integral S.A.S., que la llamó en garantía, no incurrió en acciones, omisiones o procesos individuales que pudieran ser considerados determinantes o que incidieron de manera preponderante en el suicidio del señor Julián Esteban Delgado González, debido a que no existe ninguna prueba científica que la señale de haber tenido control o dominio en su producción.

La psiquiatra Angélica María Pérez Camacho debe ser exonerada del juicio de imputación del hecho como suyo, por no haber desatendido su deber personal de actuar, conforme al derecho de asistencia sanitaria de calidad, por la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua prestada al señor Julián Esteban Delgado González, de acuerdo con los estándares en procedimientos y practicas profesionales.

TÍTULO III.

OPOSICIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Manifestamos expresamente que nos oponemos a la tasación de los perjuicios que realiza la parte demandante, por lo siguiente:

Es doctrina de la CSJ, que en punto a la reparación de daños patrimoniales ocasionados por la muerte de una persona, lo que genera la obligación de indemnizar es la privación injusta de un provecho económico que el demandante

recibía del occiso, mas no el simple hecho de la muerte ni menos aún la culpa del responsable de dicho resultado.

De ahí que quien pretenda el resarcimiento de un detrimento patrimonial deberá demostrar en el proceso, además de los elementos de la responsabilidad civil, el monto y la magnitud de su pérdida, de manera que la decisión del sentenciador se asiente sobre la prueba de aquello que debe ser resarcido con el fin de restaurar los bienes jurídicos conculcados, en virtud del principio de reparación integral del daño.

El vínculo familiar civil o natural no es, por tanto, un factor suficiente para que los deudos del señor Julián Esteban Delgado González se hagan acreedores al pago de una indemnización por concepto de perjuicios patrimoniales, por los montos señalados en la demanda, a todas luces exagerados y en contravía de las condenas de la CSJ y del C.E., sino que es necesario que demuestren la dependencia económica respecto de aquélla, lo cual se satisface con cualquier medio de prueba legalmente admitido.

TÍTULO IV

EXCEPCIONES DE FONDO

1. AUSENCIA DE CULPA.

En los eventos en los que se discute la responsabilidad civil médica, debe partirse de la base de que para que ella se estructure es necesario que se configuren los requisitos de la responsabilidad civil, a saber: (i) El daño (ii) la culpa, y (iii) la relación de causalidad entre aquellos.

En este caso, no es objeto de discusión la configuración del daño, en tanto la muerte de JULIAN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ ocurrida el día 1º de marzo de 2019 y acreditada con el respectivo registro de defunción, supone, por sí misma, una aminoración de distintos bienes jurídicos protegidos y amparados por el ordenamiento jurídico.

Precisado lo anterior y atendiendo las pruebas obrantes en el proceso, tenemos que en acta de Inspección Técnica a Cadáver –FPJ10 del 1º de marzo de 2019 por servidores de Policía Judicial se estableció como "*hipótesis de manera de muerte: SUICIDIO*", y como "*hipótesis de causa de muerte: AHORCAMIENTO*". Así mismo el acta de necropsia practicada el cuerpo del señor JULIAN ESTEBAN DELGADO

GONZALEZ el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, basado en los hallazgos de dicha prueba concluyo que la causa básica de la muerte fue "un ahorcamiento" y la manera de la misma "es consiente en violenta-suicidio"

Ninguna de estas dos anotaciones conlleva a pensar que el fallecimiento del señor JULIAN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ se haya producido -como lo indica la parte demandante- a causa de una falta de diligencia y cuidado en la atención médica psiquiátrica brindada por la Dra. Angélica María Pérez Camacho. Es decir, ello no permite inferir que fue la actividad médica lo que desencadenó el fallecimiento del mencionado, basta para arribar a tal conclusión atender lo esgrimido el 23 de marzo de 2019 por la Fiscalía 106 Seccional de la Unidad de Delitos Contra la Vida y la Integridad Personal -Subunidad de delitos culposos, en auto de archivo de las diligencias penales iniciadas con ocasión a la muerte del señor DELGADO GONZALEZ, en la que se consigna que la causa de muerte ocurrió por un desafortunado episodio de suicidio.

Ahora bien, para el caso de la responsabilidad médica, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia prohija la tesis acerca de que la principal obligación del galeno es de medio y no de resultado, esto es, que su compromiso se contrae a desplegar una conducta diligente en procura de obtener un fin concreto y específico (la mejora o la preservación de las condiciones de salud del paciente), que sin embargo no garantiza, salvedad hecha, claro está, que medie pacto entre las partes que así lo establezca.

En ese sentido, la Corte ha precisado que es de medios la obligación del médico porque subyacen infinidad de factores y riesgos, conocidos y desconocidos, que influyen en la obtención del objetivo perseguido, razón ésta que ha permitido indicar que, en este tipo de obligaciones, el criterio para establecer si se está frente a una de ellas es el del azar o aleatoriedad del fin común deseado (el interés primario que se quiere alcanzar), toda vez que en las obligaciones de resultado esa contingencia es de suyo mínima.

Para esa corporación *"Cumplirá por tanto el débito a su cargo, el médico que despliegue su conducta o comportamiento esperado acompasado, entre otros deberes secundarios de conducta, a la buena praxis médica, por lo que para atribuirle un incumplimiento deberá el acreedor insatisfecho, no sólo acreditar la existencia del contrato sino cuáles fueron los actos de inejecución, porque el demandado no podría de otra manera contrarrestar los ataques que le dirige el actor, debido precisamente a la naturaleza de su prestación que es de lineamientos esfumados. Afirmado el acto de inejecución, incumbe al demandado la prueba de su diligencia y cuidado, conforme al inciso 3° del art. 1604, prueba suficiente para liberarlo, porque en esta clase de obligaciones basta para exonerar*

al deudor de su responsabilidad acreditando cualquiera de esos dos elementos (...)”¹.

En ese sentido la obligación de medios supone que el deudor –esto es, el sujeto obligado a cumplirla- no se obliga al logro de un concreto resultado sino al despliegue o desarrollo de una actividad o conducta diligente, y en el presente caso, la profesional el Psiquiatría Dra. Angélica María Pérez Camacho no adquirió una obligación determinada frente a la atención médica brindada al señor JULIAN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ, ni se acredita en el proceso que la especialista hubiere cometido un error científico injustificado, de ahí que el daño acaecido sea de exclusiva responsabilidad del paciente.

Ahora bien, la parte demandante atribuye la conducta suicida del señor JULIAN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ a aspectos relacionado con la atención médica brindada en la IPS SAMEIN en tanto en su decir, no le fue brindada atención psicológica y la psiquiátrica fue negligente. Específicamente, en cuanto a la atención de la Dra. Angélica María Pérez Camacho del 20 de febrero de 2019, los demandantes endilgan responsabilidad por negligencia médica en la consulta psiquiátrica del paciente por el presunto incumplimiento de guías de práctica clínica como presunción de responsabilidad.

Lex Artis ad hoc, constituye el criterio valorativo de la corrección del concreto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina, ciencia o arte médica, que tiene en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del paciente y, en su caso, de la influencia en otros factores endógenos (estado o intervención del enfermo, de sus familiares, o de la misma organización sanitaria), para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida. Su positivización se halla en la literatura científica, en los protocolos, en las decisiones de los comités hospitalarios y en las guías de práctica clínicas.

Sobre este aspecto, es menester señalar que la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en Sentencia SC 9193-2017 de 28 de junio de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez, señaló: *"En el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del SGSSS, la lex artis ad hoc es un concepto concreto, medible, transparente y constatable a la luz de los dictados de la medicina evidencial, que no sólo es bien intencionada sino que además está bien orientada, documentada y experimentada. De manera que ese es el parámetro objetivo que han de seguir los*

¹ Corte Suprema de Justicia S.C. del 31 de mayo de 1938, G.J. XLVI n°. 567, reiterada en S.C. del 5 nov. 2013, rad. n°. 20001-3103-005-2005-00025-01 y recientemente en sentencia

15

jueces para valorar las pruebas que dan cuenta de la conducta (activa u omisiva) de los agentes prestadores del servicio de salud, a fin de poder determinar la presencia de los elementos que permiten atribuir responsabilidad civil, o descartarlos si no hay prueba de ellos en el proceso."

Así mismo, acogiendo la literatura médica especializada, esa corporación ha precisado² que la práctica de la medicina basada en la evidencia "son los estándares de la medicina con base en la evidencia, la cual resta importancia a la intuición, la aplicación irracional de lineamientos, la experiencia clínica no sistemática y la justificación fisiopatológica (ojo clínico) como bases suficientes para tomar decisiones médicas, dando mayor valor a los resultados de los exámenes sustentados en la investigación científica".

No obstante, aclara que la medicina basada en pruebas científicas no debe entenderse como un desprecio de la experiencia clínica y la fisiopatología, pues «los buenos médicos utilizan tanto la experiencia clínica individual como la mejor prueba externa disponible, ninguna de las dos suficiente por sí misma. Sin experiencia clínica la práctica se arriesga a quedar tiranizada por la evidencia, ya que incluso la evidencia externa excelente sería inaplicable o inapropiada para un paciente individual. Sin la mejor evidencia actual, la práctica corre el riesgo de quedar obsoleta muy pronto en detrimento de los pacientes»³.

Como puede verse la observancia de guías clínicas, protocolos y/o procedimientos que determinan el correcto actuar del profesional de la salud en el paciente deben ajustarse a las circunstancias concretas en cada caso particular, valga decir, los recursos disponibles, las condiciones particulares del paciente, la complejidad del acto a ejecutar, entre otros factores.

Sobre el punto conviene señalar que en el asunto a que se contrae el proceso se encuentra demostrado que el 19 de febrero de 2019 el señor JULIAN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ, paciente que según historia clínica de la IPS SAMEIN presentaba antecedentes patológicos de Trastorno de ansiedad y depresión, en manejo con Fluvoxamina y Alprazolam, acudió al servicio de Urgencias de la IPS Sura Córdoba por evento ocurrido 3 días antes, consistente en ingesta de Fluxoetina #6 tabletas y Alprazolam 4 tabletas, manifestando además "quiero lanzarme de un puente", siendo solicitado, a través de la red de telemedicina, apoyo a través del IPS en comento y dado por la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, evidenciándose anotación médica que precisa que el paciente contaba con una adecuada red de apoyo, que al examen físico el galeno no

² Corte Suprema de Justicia, Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en Sentencia SC 9193-2017 de 28 de junio de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez

³ Ibidem

encuentra alteraciones y describe al paciente alerta, consciente y orientado, con fascies depresiva, sin agitación psicomotora, emitiendo "DIAGNÓSTICO: F322. Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos".

Lo anterior sugiere una apropiada evaluación, reconocimiento y gestión del riesgo de suicidio, por lo que el médico planea que sea valorado por especialista en psiquiatría a las 09:00 am del día siguiente (20 de febrero de 2019), conducta acorde con los lineamientos de la Guía de Práctica Clínica basada en evidencia que precisa recomendaciones para "la detección temprana, el diagnóstico y la atención integral de los adultos con diagnóstico de episodio depresivo o trastorno depresivo recurrente", pues, además de valorarse la alteración de la condición física del paciente, el médico realizó una evaluación psicopatológica y social básica, solicitó apoyo clínico por especialista en psiquiatría a consideración del médico de urgencias, encontrándose el paciente en estado consciente de su condición de salud, difiriéndose la evaluación psiquiátrica con carácter prioritario al servicio de psiquiatría, dentro de las 24 horas siguientes.

Es así que en consulta del 20 de febrero de 2019 con la especialista Dra. Angélica María Pérez Camacho, el paciente manifestó "me estaba bañando y me dio un ataque de pánico, llorando como un niño, recordando varios sucesos" La esposa comenta: "ha tenido dos intentos esta semana, se tomó unas pastillas y no me dijo, se tomó más de la mitad de las pastas de alprazolam...a él lo que más lo afecta es lo laboral, allá lo presionan para que renuncie" Dice que ayer intentó "lanzarse de un puente...también colgarme de unas vigas que hay en la casa: Dice "me siento muy decaído". Ayer durmió adecuadamente, pero hay días que no duerme. Hiporexia.

Medicaciones previas: sertralina.

Ingresó por sus propios medios, alerta, orientado globalmente. Afecto labil con llanto fácil al preguntar sobre estresores. Euprosexico, eulalico, Pensamiento lógico, coherente, ideas de minusvalía, ideas de muerte pasivas. on (sic) alteraciones sensorio-perceptivas, Juicio (sic) adcaudo (sic), introspección adcauda, Prospección adcauda (sic)

Paciente con antecedente de trastorno mixto de ansiedad y depresión, presentó episodio agudo el día de ayer esto por estresores varios, laborales, familiares y económicos.,

La compañera puede estar con el paciente 24 horas, por tanto se hace ajuste de medicación: suspendo alprazolam, inicio clonazepam gotas 3-3-6, continuo fluvoxamina. (sic)

Se da cita para el día 25 de febrero 10:30 am

Incapacidad médica por 8 días

Valoración prioritaria por psicología"

Ahora, el caso que nos ocupa, se trata de determinar si la conducta que atribuyen los demandantes, consistente en que en la consulta del 20 de febrero de 2019 no se acordó la hospitalización psiquiátrica del señor JULIAN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ, pese a la situación anímica que presentaba, puede ser constitutiva de imprudencia médica.

En tal sentido, se advierte que en la anamnesis como en el examen mental, se abordaron tanto los síntomas motivo de consulta, como los estresores laborales y familiares, así mismo se evaluaron los riesgos, factores protectores y la necesidad de mantener al paciente seguro hasta que se evidenciara la respuesta al tratamiento, con la participación de red de apoyo 24 horas por parte de la compañera permanente para el cuidado del paciente y favorecer el proceso, y cita ambulatoria en 5 días.

Pese a lo controvertido que pueda parecer para la parte actora el no internamiento psiquiátrico del paciente, aparece probado con la historia médica de dicha fecha, que la Dra. Angélica María Pérez Camacho examinó al paciente sus antecedentes psiquiátricos, emitió un juicio diagnóstico- *F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO-*, prescribió un tratamiento tanto de fármacos, como de continuación de revisiones médicas y prioritaria por psicología, y concluyó que la patología psiquiátrica que presentaba JULIAN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ no requería internamiento.

Lo anterior refleja que la Dra. Angélica María Pérez Camacho no desatendió al paciente, ni omitió, mucho menos quebrantó en el tratamiento de aquel su *Lex Artis ad-hoc*, atendiendo a las normas generalizadas en este tipo de actuaciones, luego, no se cumplen los requisitos exigidos por la Jurisprudencia para que nazca la responsabilidad civil de la especialista, pues no está demostrado el incumplimiento o un cumplimiento deficiente de la obligación profesional asumida por ella, como lo alega la parte actora.

De ahí que, de cara a la producción de un resultado dañoso o lesivo para el paciente como lo ocurrido en el presente caso, lo cierto es que entre la actuación de la profesional y el daño o perjuicio reclamado no puede establecerse una relación de causalidad para declarar la responsabilidad derivada del suicidio del paciente, la cual exige que la actuación de la profesional sea adecuada para causar el daño (teoría de la adecuación), la concurrencia de una conducta personal de la psiquiatra claramente negligente, es decir, divergente con la *Lex Artis ad hoc* y objetivamente causante de dicho resultado, lo que, como viene dicho no se encuentra acreditado.

Como puede verse, en la consulta lo manifestado por el paciente fue un "ataque de pánico" no una ideación suicida, y a partir de los antecedentes clínicos la especialista realizó el balance entre factores de riesgo y factores protectores para la concreción de una conducta suicida, se exploró al paciente sobre tendencias suicidas, se estableció un tratamiento médico y/o farmacológico adecuado, y se adoptaron, en su caso, de medidas impeditivas de la conducta autolítica con el apoyo 24/7 por parte de la familiar acompañante, quien además era auxiliar de enfermería; la información se suministró al paciente y a ésta última, quienes comprendieron la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias, luego de ello no se desprende omisión alguna de los deberes de cuidado, que es lo único que puede servir a la configuración de la imprudencia según el resultado producido.

En consecuencia, que la especialista Angélica María Pérez Camacho, después de revisar el historial médico del paciente y otros factores necesarios, haya concluido que el paciente no corría un riesgo inminente de autolesión y se estableciera tratamiento farmacológico, red de apoyo 24/7 con familiar, incapacidad y psicoterapia prioritaria, hace improcedentes las mociones a que se refiere la demanda al existir un examen y evaluación adecuados, de ahí que no puede anularse el juicio de la profesional como pretenden los demandantes por el hecho que el paciente se suicidara 10 días después.

En este punto cabe destacar que, la intención del suicidio es quizá lo más complejo y casi imposible de valorar adecuadamente, porque no todos los que sobreviven al suicidio realmente se habían propuesto vivir, ni todas las muertes por suicidio son planificadas, ni todos los que se suicidan lo hacen como un gesto de autodestrucción, porque simplemente lo que buscan algunos individuos al suicidarse es ocultar o apagar su conciencia, no su vida. (SUICIDIO - Neurobiología, factores de riesgo y prevención. Fernando Mosquera, MD Revista colombiana de psiquiatría biológica.)

Así mismo, la literatura descarta el término "intento de suicidio". Al respecto, destaca que el suicidio, como palabra o como suceso, no provoca controversia, pero origina discrepancias cuando se refiere al suicidio no consumado o no mortal. En los Estados Unidos se utiliza el término intentos de suicidio, mientras que en Europa se utiliza el término parasuicidio. También se ha usado el concepto daño autoinfligido deliberado y últimamente ha comenzado a extenderse la designación comportamiento suicida mortal y comportamiento suicida no mortal. El término intento de suicidio resulta equívoco, porque realmente está nombrando algo que realmente no mide; dado que la mayor parte de quienes intentan suicidarse realmente no desean morir y el acto suicida, es con frecuencia, fruto de la impulsividad. (SUICIDIO - Neurobiología, factores de riesgo y prevención. Fernando Mosquera, MD Revista colombiana de psiquiatría biológica.)

Además, la especialidad en psiquiatría no se traduce en una predicción de eventos futuros, y las acciones de otras personas no es una ciencia exacta, y dada la complejidad de estos asuntos la responsabilidad podría imponerse sólo si las decisiones de tratamiento del médico no reflejan su propio mejor juicio, o no cumplen con el estándar de atención generalmente aceptado. En la misma medida en el concepto de *lex artis ad hoc*, no es suficiente en la búsqueda del beneficio del paciente acatar una técnica específica encuadrada en protocolos, guías de práctica clínica o procedimientos en salud, por cuanto el ejercicio de las profesiones de la salud no se lleva a cabo siempre en las mismas circunstancias, preponderando el criterio del médico y, en términos de la Corte Suprema de Justicia, su experiencia en las distintas etapas o fase del acto que se sustenta o apoya en los mandatos deontológicos que rigen su profesión.

Endilgar responsabilidad a un médico psiquiatra sobre la base de que tiene el deber de predecir el suicidio de una persona que estaba tratando como paciente ambulatorio, por lo tanto, prever la autolesión real del paciente, carece de sustento, pues la cuestión que realmente debe debatirse es si actuó dentro del estándar de atención al evaluar al paciente y determinó que no había peligro inminente de suicidio, y si la decisión de no retenerlo involuntariamente o no admitirlo para tratamiento hospitalario fue producto de una evaluación cuidadosa.

Contrario a lo manifestado por los demandantes, lo que existe es un estándar de atención para la evaluación del riesgo de suicidio, no la predicción del suicidio. Es por ello que corresponde al especialista llevar a cabo evaluaciones del estado del paciente como individuo único, tomar decisiones basadas en ellas, y el tratamiento debe estar dentro del rango de opciones médicamente aceptadas para un paciente después de un examen y evaluación adecuados, como ocurrió en el presente caso, en el que el razonamiento de la especialista Angélica María Pérez Camacho en la entrevista clínica estuvo sujeto a ese estándar y se tradujo en el entendimiento de los factores de riesgo de suicidio que derivaron en el juicio profesional de tomar las medidas adecuadas para tratar al paciente, ni a partir de éstas considerarse previsible de riesgo.

Téngase en cuenta que la psiquiatra volvió a entrevistarse con el paciente JULIAN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ el día 25 de febrero de 2019 (5 días después), quien señaló *"Esa pastilla bien, ha bajado la ansiedad, a ratos la depresión a ratos la depresión. Dice que han continuado las presiones laborales pese a estar incapacitado. Como factor protector "mi esposa...ella es la que me da fuerza para levantarme". Algunas cogniciones depresivas y ansiosas aún"*. Al examen mental, la especialista encontró al paciente *"Alerta, orientado globalmente, afecto menos ansioso que hace 8 días pero aún con síntomas. Eulalico. ^Pensamiento con cogniciones deoresivas, ideas de minusvalía, No delirios, no ideas suicidas Juicio*

*adecuado, prospección en construcción". **Análisis y Plan:** Evolución encaminada a la mejoría. Se remite a medicina laboral para que realice recomendaciones laborales. Cita por psicología. Continúa rigual manejo. Incapacidad por 5 días más a partir de la fecha de terminio de incapacidad (manaña)".*

Como puede verse el paciente se mostró más tranquilo y abordable, sin presentar ansiedad importante ni agitación, la especialista realizó nuevamente examen mental cuidadoso en el que tampoco se evidenció intenciones autolíticas ni riesgo inminente de autolesión. En ese orden, su evolución era positiva tal y como lo describe la historia clínica, por lo que se adoptó como plan medicación, red de apoyo familiar como factor protector y la psicoterapia, y como medidas preventivas adicionales la prórroga de la incapacidad e interconsulta con medicina laboral dado los estresores labores que presentaba el paciente, ya que la hospitalización es recomendada si hay un riesgo inminente de suicidio, lo que no sucedía en este caso.

No hay base probatoria para la opinión descrita en el dictamen del perito psicólogo de la parte demandante de que la evaluación psiquiátrica del señor JULIAN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ no fue profesional, en su decir porque no existió una evaluación psicopatológica y social básica y no se documentaron las razones para no hospitalizar al paciente, comoquiera que la historia clínica que obra en el expediente contradice la conclusión de que el fallecido todavía tenía tendencias suicidas e inestable en el momento que fue valorado por la especialista y por ello debió ser objeto de tratamiento hospitalario.

Debe resaltarse que lo anterior no es una cuestión que deba resolver un profesional de psicología, en esa medida el psicólogo Mario Alejandro Restrepo Patarroyo no reúne las condiciones de idoneidad y experiencia, y en todo caso la valoración realizada resulta diferente a las que ha debido utilizar en los peritajes que afirma ha rendido, en tanto no versan sobre la misma o similar materia a la del caso que se analiza, y aun cuando sea del ejercicio regular de su profesión u oficio han sido rendidos para procesos que se suscitan en su mayoría en la jurisdicción de familia donde no se debaten reclamaciones indemnizatorias.

Así mismo su experticia se constituye en una extensión de los hechos de la demanda que solo se sustenta en la aplicación de las guías de práctica clínica basada en evidencia del Ministerio de Salud para la detección temprana, el diagnóstico y la atención integral de los adultos con diagnóstico de episodio depresivo o trastorno depresivo recurrente, y la Guía Atención con calidad a las personas que presentan conducta suicida Manual para profesionales de la salud de la Alcaldía de Medellín.

En este punto cabe destacar qué en la guía de práctica clínica basada en evidencia para la detección temprana, el diagnóstico y la atención integral de los adultos con diagnóstico de episodio depresivo o trastorno depresivo recurrente se presentan diferentes recomendaciones, divididas en dos secciones. La primera corresponde a aquellas recomendaciones generales en los siguientes escenarios clínicos: *"* Consulta externa general o especializada (IPS SAMEIN), "* Urgencias generales (IPS CORDOBA) o especializadas"*, y *"*Hospitalización psiquiátrica"*; recomendaciones dirigidas, principalmente, *"1.- A los médicos y al personal encargado del manejo de pacientes con depresión; aborda, también, aspectos de detección, tamización, manejo y prevención de complicaciones"* e *"Incluye las recomendaciones que van dirigidas específicamente a **médicos especialistas en psiquiatría**, debido a que son temas de manejo especializado y requieren un nivel de mayor complejidad."*

Para efectos de la aplicación de esta Guía de Práctica Clínica debe tenerse claro que el paciente no consultó con la especialista en psiquiatría por la ejecución inmediata de una conducta suicida, lo que impide que la atención médica se ajuste a los protocolos que dicha guía establece en materia de urgencias, por ende la atención del señor JULIAN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ debía adecuarse a sus necesidades según el motivo de consulta y las condiciones clínicas en las que se hallaba al momento que fue atendido por la Dra. Angélica María Pérez Camacho.

Ahora, en frente a la atención médica especializada por psiquiatría, es importante aclarar que las guías de práctica clínica son una ayuda en la toma de decisiones en la atención médica, y conforme sus postulados, las recomendaciones en ellas señaladas no sustituyen el juicio clínico del profesional de salud.

Específicamente, en relación a la conducta suicida, la guía en comento dice lo siguiente: *"La estimación del riesgo de suicidio se realiza mediante el juicio clínico del profesional, valorando los factores que concurren de modo particular en cada persona, en un momento determinado de su vida y ante eventos estresantes específicos."* (33-34).

Así mismo, en su numeral 2.1, evaluación y tratamiento, la guía destaca:

"5. La estimación del riesgo suicida de un paciente deberá hacerse mediante el juicio clínico del profesional, teniendo en cuenta la presencia de factores de riesgo y factores protectores. (avalia-t 2012) Recomendación D

El estado mental y la ideación y/o conducta suicida pueden fluctuar considerablemente con el tiempo. Cualquier persona en riesgo debe ser reevaluada regularmente, particularmente si sus circunstancias han cambiado."

Como puede verse, en materia de conducta suicida la guía establece el juicio clínico del profesional como determinante en el tratamiento de los pacientes frente a los cuales se estudia y analiza el riesgo suicida, pues existe una gran cantidad de datos que indican varios factores relacionados con la vulnerabilidad suicida a nivel clínico, como los antecedentes familiares y personales de conducta suicida, los rasgos de la personalidad relacionados con la agresividad impulsiva y la desesperanza.

En el mismo numeral de la guía, en el apartado de puntos de buenas prácticas clínicas dice lo siguiente:

"El manejo de la ideación suicida a repetición, o cualquier idea que constituya un plan, y los casos de conducta (así se trate de un gesto) deben ser remitidos a consulta especializada. La subvaloración de una idea suicida siempre connota un riesgo de actuación y las conductas suicidas regularmente deben tener manejo psiquiátrico que si no es intrahospitalario, por decisión del profesional que atiende el caso, debe ser tratada con medicación adecuada al caso y supervisada de forma permanente. (Nuevo PBP de expertos)."

Al respecto, la literatura médica precisa que no todas las personas en riesgo de suicidio pueden o deben ser admitidas a un hospital. La hospitalización puede no ser beneficiosa e incluso aumentar el riesgo en algunas personas. Hay muchos factores involucrados en la decisión de hospitalizar a un paciente – disponibilidad de recursos, disponibilidad de camas en el hospital, y las redes de apoyo informal y tradiciones culturales pueden jugar un papel – y no hay reglas absolutas, pero esa decisión debe tomarse basándose en razones clínicas, y se debe involucrar al paciente y su familia. En caso de duda, se debe consultar con un colega. En general, la hospitalización puede ser necesaria si: • El riesgo de suicidio es alto, particularmente si no hay formas alternativas para garantizar la seguridad del paciente • Recientemente el paciente hizo un intento de suicidio que requirió atención médica aguda • No es posible estimar con confianza el riesgo de suicidio. (Thomas Jans, Timo D. Vloet, Yesim Taneli & Andreas Warnke, 2018).

Como puede verse es una cuestión importante para el médico psiquiatra identificar los factores asociados con el riesgo de realizar un acto suicida más que la ideación suicida por sí sola, la decisión de hospitalizar a un paciente suicida se toma en función de la intensidad de la intencionalidad, capacidad de autocontroles del enfermo y calidad de controles externos (soporte de familiares). En el caso del señor JULIAN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ, durante la atención especializada del 20 de febrero de 2019 la no hospitalización derivó de su juicio clínico, de la valoración de estado mental al momento de la entrevista con el paciente, y como consta en la historia clínica, su familiar directo, en este caso su compañera permanente y con quien convivía al momento de la atención, garantizó el acompañamiento

permanente y durante 24 horas hasta la siguiente atención (25/02/2019); vislumbrándose que tanto ese apoyo como el tratamiento farmacológico de crisis aguda con medicación ansiolítica (benzodiazepina) y manejo antidepresivo con inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (fluvoxamina), tuvieron efecto inmediato, de ahí que el paciente asistió a la siguiente atención con la misma profesional el día 25 de febrero de 2019, como consta en historia clínica.

Por último, cabe resaltar que la Guía de Atención con calidad a las personas que presentan conducta suicida Manual para profesionales de la salud de la Alcaldía de Medellín que alega la parte demandante como incumplida, se constituye un manual de herramientas que si bien se encuentra dirigido a los profesionales del área de la salud para la atención de las personas que acuden a cualquier servicio de salud, el mismo es específico para aquellos profesionales adscritos a los programas y proyectos escolares o comunitarios de esa entidad territorial, lo que escapa del ámbito en el que se desarrolló la atención médica por lo tanto se aparta sustancialmente de la situación particular y concreta que se ventila en el presente asunto.

2. MANEJO ADECUADO

Para predicar la existencia de responsabilidad civil, sea contractual o extracontractual, deben configurarse todos y cada uno de los elementos de éstas.

Los componentes de la culpa médica que deben quedar demostrados son la imprudencia, la impericia y la negligencia.

Contra la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, no existe prueba científica alguna encaminada a cuestionar la conducta profesional que en su momento le brindó al señor Julián Esteban Delgado González.

Tampoco existen indicios serios que permitan establecer una escasa o nula consideración por los intereses del paciente, que dejen al descubierto imprudencia profesional por una actitud injustificadamente apresurada y carente de juicio previo necesario para prever los resultados de sus acciones.

La psiquiatra Angélica María Pérez Camacho hizo lo que debió hacer, partiendo de los conocimientos, destrezas y habilidades que permiten ejercer su profesión, realizó sus actos médicos de manera correcta, de acuerdo con las circunstancias de modo, tiempo y lugar.

Las razones expuestas por la sociedad Salud Mental Integral S.A.S., resultan contradictorias, porque cuando expone hacia afuera, es decir ante el Juzgado, que toda la atención médico-científica dispensada por la psiquiatra Angélica

María Pérez Camacho, al paciente Julián Esteban Delgado González, fue adecuada; hacia adentro, en el llamamiento en garantía, pretende que la reparación del presunto daño, corra por cuenta de quien exponencialmente es defendida por esa misma sociedad, lo que llevaría a que no se le pueda atribuir la culpabilidad a la psiquiatra.

Las pruebas científicas periciales aportadas por la parte demandante, como también las anexadas por la sociedad Salud Mental Integral S.A.S., que la llamó en garantía, en su orden, las que fueron rendidas por profesionales de la psicología, ciencia distinta a la psiquiatría, resultan inoponibles para mi defendida, pero que, en lo útil de las mismas, junto con la rendida por un Psiquiatra, sirven para sustentar las excepciones propuestas por lo siguiente:

- i) En el dictamen del perito psicólogo Dr. Mario Alejandro Restrepo Patarroyo, no se encuentran siquiera fragmentos que permitan establecer atención inadecuada y culpabilidad civil a la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, por la atención que le prestó al señor Julián Esteban Delgado González.
Todas sus conclusiones enumeradas del numero 1 al 8, se refieren en su integridad a la atención psicológica requerida y suministrada al paciente.
- ii) El informe del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses- Unidad Básica de Medellín, que se realizó por parte del psicólogo Javier Villa Machado, denominado autopsia psicológica a la historia clínica y entorno sociofamiliar del señor Julián Esteban Delgado González, arrojó como conclusión en el literal b) lo siguiente: "El evaluado tenía rasgos de personalidad obsesivos, que lo hacen propenso al descontrol de los impulsos y por encontrarse en un contexto tanto familiar como laboral conflictivo, tanto en lo relacional como en el aspecto económico, desencadenaron en él un estado de ansiedad y depresivo importante antes de su deceso. No es función del perito establecer los móviles de los actos investigados, pero se puede indicar que los conflictos personales, laborales, económicos y de pareja pueden haber incidido en su muerte, probablemente autoinflingida".
- iii) El dictamen del perito psicólogo Dr. Diego Armando Heredia Quintana, tampoco se encuentran indicios, anotaciones, citas o inferencias, que permitan establecer actuación profesional inadecuada y culpabilidad civil a la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, por la atención que le prestó al señor Julián Esteban Delgado González.

- iv) El dictamen del perito psiquiatra Dr. Carlos Alberto Palacio Acosta, en la respuesta número 15 del cuestionario dijo: "En el caso de la psiquiatra que evaluó al paciente **no tenía ideas de suicidio activas en el momento de la consulta y que tenía apoyo efectivo** por la compañera del paciente quien podía estar con él las 24 horas. Ya que había tenido conductas e ideas autolesivas en días previos, hizo cita de control a los cinco días..."

Ratifica el perito en el párrafo final..." Es importante resaltar que en el paciente no se encontraba estructuración de la idea suicida".

Tanto en la respuesta número 15, como en la 16, al responder, si con base en la historia clínica, la sintomatología referida por el paciente y las guías de prevención del suicidio y manejo de la depresión definidas por el Ministerio de Salud, estaba indicada la hospitalización del paciente el 20 y 25 de febrero de 2019, respondió: " La hospitalización no es el único modo de abordaje". "No. El paciente estaba mejor de los síntomas depresivos y ansiosos, y ya no presentaba ideas de muerte ni de suicidio según con la evaluación realizada por la psiquiatra y la psicóloga".

En la respuesta número 25, al indicar si el tratamiento psiquiátrico ofrecido al paciente Delgado fue adecuado con el fin de intentar prevenir el riesgo suicida, dijo lo siguiente: "Sí. El tratamiento farmacológico, el proceso de psico-educación, la contención durante las citas descritas en cada una de las consultas realizadas dan cuenta de un manejo adecuado".

En la respuesta número 27, al explicar con base en la historia clínica, si durante las atenciones del año 2019, el paciente contaba con soporte familiar, dijo lo siguiente: "Sí. El paciente contaba con soporte familiar dado por su compañera quien lo llevó a urgencias, lo acompañó a algunas citas y dijo estar dispuesta cuidarlo las 24 horas. El paciente manifestó que ella esa su factor protector "mi esposa ella es la que me da fuerza para levantarme".

Si se analiza la conducta individual de cada uno de los agentes singulares que intervinieron en la atención médica que se brindó al paciente Julián Esteban Delgado González, no hay forma de deducir con certeza lógica que cada una de ellas, por separado, fue la "causa adecuada" de su muerte.

3. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL.

"La responsabilidad supone la inequívoca atribución de la autoría de un hecho que tenga la eficacia causal suficiente para generar el resultado, pues si la

incertidumbre recae sobre la existencia de esa fuerza motora del suceso, en tanto que se ignora cuál fue la verdadera causa desencadenante del fenómeno, no sería posible endilgar responsabilidad al demandado". (SC. Sentencia 127 de 23 de junio de 2005, expediente No.058-95, MP. Edgardo Villamil Portilla).

Que el nexo causal sea determinante quiere decir que la causa debe ser necesaria para la producción del perjuicio, esto es, que el hecho o la conducta culpable o riesgosa sea necesaria para el daño. El nexo causal no admite ningún tipo de presunción. De esta manera, aunque puedan concurrir varios hechos, debe considerarse como determinante el que ha contribuido en mayor grado o más activamente para la causación del daño.

La causalidad adecuada es un concepto conforme al cual el hecho, o la conducta culpable o riesgosa, debe ser apto, apropiado o adecuado para causar el daño, y por eso deben excluir los hechos o conductas que carezcan de idoneidad para esos efectos.

Como criterio de imputabilidad es pertinente utilizar la causalidad adecuada, que exige la valoración de si la conducta, en este caso de la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, fue la apropiada para producir ese resultado y solamente en el caso de que la respuesta sea afirmativa cabe apreciar la existencia de un nexo causal que abre paso a la exigencia de la responsabilidad civil.

Tenemos entonces que, si el diagnóstico fue acertado, si la medicación surtió sus efectos y alcanzó mejoría, que tenía red adecuada de apoyo, porque su compañera trabaja como enfermera y se comprometió a cuidarlo las 24 horas del día y, si la hospitalización se hubiese ordenado por la psiquiatra; una vez terminada aquella, habrían desaparecido las siguientes condiciones?.

1. Todas las obligaciones o deudas del paciente quedaban extinguidas.
2. La hija del paciente que fue llevada por su madre para el municipio de Supia, regresaba inmediatamente y no lo volvería a llamar para pedirle solamente plata.
3. No le recargarían tareas al paciente en su trabajo y entonces al reincorporarse a su puesto, atendería solamente 5 puntos de ventas de Katonic y no 35.
4. Le restablecerían el salario que estaba inicialmente devengando por valor de \$1.500.000,00 y dejaría de recibir el salario mínimo legal.
5. No tendría más problemas con su papá por la venta del vehículo que le había entregado para trabajar.
6. No tendría problemas de celos contra su compañera permanente y ella no le pediría nunca más que se matara.

7. Las obras musicales que compuso alcanzarían el éxito que el paciente deseaba.
8. Nadie le pediría plata prestada.

Ante las anteriores condiciones todas con respuestas negativas y como elementos perturbadores, la autoeliminación el paciente solo puede ser calificada como absolutamente imposible de predecir, por la naturaleza misma del hecho, porque para todos a su alrededor, médicos, amigos y familiares, quedó cerrado el camino a cualquier otra solución.

4. EL HECHO DE LA VÍCTIMA CON EFECTOS EXONERATIVOS.

La hipótesis general es la causa extraña, que opera como causal de exoneración de toda forma o grupo de responsabilidad, inclusive la relativa a los eventos en que la culpa se presume.

La causa extraña comprende los hechos o figuras que eliminan el vínculo o nexo de causalidad y, por consiguiente, cualquier responsabilidad, dentro de los cuales se encuentra la culpa comprobada de la víctima, que en cuyo caso, exonera de responsabilidad (Sentencia SC 13925-2016).

La psiquiatra Angélica María Pérez Camacho ejecutó la prestación a su cargo, esto es la serie de actos o medios previstos por la ciencia y el arte médico para el tratamiento del caso que el paciente requería: estudió la historia y particularidades del paciente; que en presencia de los síntomas consultados y percibidos y hecha la evaluación de su estado de salud, determinó la terapéutica correspondiente y constató la existencia de red de apoyo, encargada de mantener el control y vigilancia sobre el enfermo.

En efecto, la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho realizó su actividad con mucho cuidado y atención necesaria, otorgando servicios de manera diligente y cuidadosa y colocó al señor Julián Esteban Delgado González en las mejores condiciones de tratamiento, logrando su mejoría, debido a que como profesional, tiene al día sus conocimientos y está al tanto de los tratamientos novedosos emanados del progreso de la ciencia médica.

Para que pueda existir una responsabilidad del médico se requiere la violación de *lex artis ad hoc*, que en definitiva es el parámetro de conducta que debe cumplir un buen profesional. Por lo tanto, en un proceso de esta naturaleza, tendrá siempre que determinarse cuáles son esos cuidados concienzudos y atentos que, en cada caso concreto, el médico haya que dar al paciente conforme a las normas actuales de la ciencia médica, las cuales indican las obligaciones que, dentro del ejercicio profesional, deben seguirse (Sentencia SC 13925-2016).

Seleccionar entre todas las condiciones que dieron lugar al fallecimiento del paciente, cuál es la condición *sine qua non* dentro de la teoría general de la equivalencia de las condiciones, es considerada la correcta para determinar la causalidad, no sería válida para resolver el problema de la imputación, porque se llega a una indeseada y casi ilimitada extensión de la responsabilidad.

Veamos como ejemplo los siguientes hechos y elementos que, a título de condición, resultaron ser el detonante de la autoeliminación del paciente: problemas graves de personalidad caracterizados por el bajo amor propio, conducta impulsiva, ánimo inestable, dificultades en las relaciones con sus hijas, con su padre y con su compañera permanente, problemas laborales de acoso y recarga injustificada de trabajo por el solo hecho que ser incapacitado y abuso de drogas.

En primer lugar, al problema fáctico de la prueba, para averiguar si la acción u omisión analizada es condición *sine qua non* de la muerte (una conducta es causa de un resultado cuando suprimida mentalmente, el resultado, en su configuración concreta, no se habría producido). En segundo término, solucionar la cuestión estrictamente jurídica, la de la selección de la causas jurídicamente relevantes: analizar si de entre todas las causas fácticas o condiciones necesarias, se debe eliminar alguna por ser excesivamente remota o inadecuada, eliminación que se puede llevar a cabo utilizando los criterios de imputación objetiva (Gema Díez - Picazo Giménez).

La doctrina dominante exige como requisito imprescindible de la responsabilidad una causa y ésta concurre cuando consta que la acción omitida por el agente, con una probabilidad rayana en la seguridad, que hubiera evitado el resultado.

Hay que recordar que en la demanda se informa del riesgo del suicidio que tenía el paciente, inherente a la vida del mismo al que hubiera estado igualmente expuesto a falta de la hospitalización que se reclama en el libelo.

Se predica de nuestra parte, que no se puede afirmar a la ligera que basta el hecho del resultado, en este caso el suicidio del paciente, para presuponer negligencia en la atención que le dispensó la psiquiatra.

Afirmar que la no hospitalización del paciente, lo expuso al riesgo inherente a ciertos actos de la vida ordinaria, entonces es necesario tener en cuenta, que el paciente hubiera estado igualmente expuesto a un riesgo análogo, en otro lugar y tiempo, incluso estando hospitalizado.

Son muchas las causas que pueden originar el deseo de una persona de quitarse la vida y que igualmente innumerables son los tipos de suicidio que se pueden realizar. Pero el problema concreto al que hay que intentar dar una solución es el siguiente: ante el suicidio de un paciente producido en su casa de residencia, por asuntos no relacionados con su diagnóstico, tratamiento y la atención singular oportuna de la médico psiquiatra o de la institución prestadora de servicios de salud, ¿Quién debe responder si es que alguien debe hacerlo? (Gema Díez -Picazo Giménez).

Por lo que se puede extraer del escrito que dejó el señor Julian Esteban Delgado González, se encontraban presentes problemas graves de personalidad caracterizados por el bajo amor propio, conducta impulsiva, ánimo inestable, dificultades en las relaciones con una de sus hijas y la madre de ésta, con sus padres y con su compañera permanente, problemas laborales de acoso y recarga injustificada de trabajo por el solo hecho de ser incapacitado y abuso de drogas.

Igualmente se encuentra en el escrito y en todas las entrevistas que se realizaron en el Informe Pericial Autopsia Psicológica Forense y en el expediente de la Fiscalía, que los factores precipitantes más frecuentes fueron las peleas conyugales y de pareja, separación y alejamiento de una de sus hijas por la madre de ésta, desacuerdo con su padre sobre asuntos económicos, deudas personales, en general los motivos del autodaño deliberado fueron mixtos y difíciles de identificar de forma segura.

Se trata de presentar la no hospitalización del paciente como una omisión, pero se pasa por alto, que la actuación de la psiquiatra fue correcta.

En primer lugar, el diagnóstico médico fue correcto: no hay infracción de la *lex artis* ya que la ausencia de signos de violencia, nerviosismo y agresividad, no permitía prever el suicidio de ese paciente.

En segundo lugar el tratamiento fue igualmente correcto desde dos puntos de vista: a) de acuerdo con los hechos, se le prescribió Fluvoxamina y Clorazepam, contando con la red de apoyo y el compromiso asumido por su compañera permanente lo cual, hacía innecesaria la hospitalización, por haberse logrado su mejoría y además por haberla rechazado el mismo paciente (ver relato informante 4, Natalia Katherine Úsuga, página 8 del Informe Pericial Autopsia Psicológica Forense), y por que no era necesaria la aplicación de otros medios como el uso de una camisa de fuerza ya que están reservados para agitaciones psicomotrices graves y, b) los síntomas que presentó en las citas que se realizaron el 20 y 25 de febrero de 2019, no requerían de una hospitalización psiquiátrica urgente ya que la urgencia se determina por la existencia de agitación psicomotriz y peligrosidad entendida como agresividad auto o heterodirigida.

En tercer lugar, el paciente no fue abandonado a su suerte, no estaba sólo, puesto que su compañera se había comprometido a acompañarlo las 24 horas.

La imputación a la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, debe negarse porque los elementos arrojados al proceso, no conducen a un grado suficiente de probabilidad y en cuanto a la no hospitalización del paciente, podría ser remotamente, sólo una condición, pero no la causa jurídica de la muerte del paciente.

TÍTULO V

OBJECIONES AL AMPARO DE POBREZA PEDIDO POR LOS DEMANDANTES.

Para que un solicitante pueda ser beneficiado con el amparo de pobreza, le basta con afirmar que no le es posible litigar sin menoscabo para su propia subsistencia y la de las personas a quienes debe alimentos.

Dicha afirmación se entenderá hecha bajo la gravedad de juramento. En otras palabras, quien solicita el amparo no está en la obligación de aportar prueba alguna de su condición de pobreza, pero sí de decir la verdad.

Si no dice la verdad, su despacho en aplicación a la posibilidad contemplada en el artículo 163 del C.G.P., debe denegar el amparo e imponer multa de un salario mínimo que allí se prevé.

Debe advertirse que en el caso en que se demuestre que es falso el juramento podrá a más de revocarse el beneficio adelantarse acción penal que entraña el falso juramento. (López Blanco, 2005, p. 454).

Dicho la anterior, paso a entregar la siguiente información relacionada con los demandantes:

1. CLAUDIA MARÍA GONZÁLEZ FRANCO: Tiene afiliación activa como trabajadora dependiente.
2. JENNY MARCELA OSPINA VILLAMIZAR: Tiene afiliación activa como trabajadora dependiente.
3. AMPARO DEL SOCORRO FRANCO CARDONA: Tiene inmueble.

TÍTULO VI

DE LA PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD

La noción de pérdida de oportunidad no cuenta con una definición legal, pues se trata de un concepto jurisprudencial que se refiere a la reparación de la desaparición actual y segura de una eventualidad favorable. La doctrina de la pérdida de oportunidad se plantea como consecuencia de un tipo de incertidumbre en torno a uno de los presupuestos de una reclamación, indemnizatoria, la relación de causalidad, es decir, esta teoría cubre situaciones en donde lo que se frustra es una oportunidad de acceder a una ventaja económica o evitar un menoscabo económico; es decir, se trata de escenarios en los que se ve frustrada una ventaja de tipo extrapatrimonial o moral, como lo es la lesión a una oportunidad de sobrevivir o curar; o situaciones mixtas, como puede ser la frustración de una oportunidad de superación laboral, académica o personal.

En cuestiones de responsabilidad médica, la pérdida de oportunidad es un concepto que los jueces vienen aplicando en materia de responsabilidad extracontractual del Estado, asunto al que no se contrae la demanda, por ejemplo, cuando un paciente ha perdido la oportunidad de beneficiarse de una terapia eficaz debido a un diagnóstico tardío de su enfermedad y en ocasiones, han ido más allá al admitir que la naturaleza reparable de la teoría cubre la pérdida de oportunidad de supervivencia o de recuperación, cuando persiste una incertidumbre no solo sobre el vínculo causal entre el hecho daño y daño causado, sino también en el vínculo causal entre el hecho dañino y el daño independiente de la pérdida de oportunidad.

En términos de la Corte Suprema de Justicia la pérdida de oportunidad se define como la "frustración, supresión o privación definitiva de la oportunidad legítima, real, verídica, seria y actual para la probable y sensata obtención de un provecho, beneficio, ventaja o utilidad a futuro o, para evitar una desventaja, pérdida o afectación ulterior del patrimonio."

Valga precisar que el pronunciamiento que de esa corporación trae a colación la parte demandante escapa del ámbito del caso concreto en la medida que el caso analizado en dicha jurisprudencia difiere ostensiblemente del analizado, pues aquel se profirió en el marco de un proceso en el que se analizó la configuración de una responsabilidad civil contractual.

En todo caso, es evidente que el perjuicio reclamado por la muerte del señor JULIAN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ no puede traducirse un daño indemnizable por pérdida de oportunidad como lo pretende la parte demandante, pues de acuerdo con lo expuesto en precedencia, ese hecho dañino no deviene de negligencia alguna por parte de la médico psiquiatra Angélica María Pérez Camacho, especialista en psiquiatría que presentó una conducta acorde con la

lex artis aspecto primordial en estos casos de responsabilidad civil extracontractual médica.

TÍTULO VII

OBJECCIÓN A LOS PERJUICIOS

Frente a los perjuicios morales en la modalidad de lucro cesante: Esta defensa se opone a la liquidación planteada por la parte actora en favor de MARIA PAULINA DELGADO OSPINA en el equivalente al 100% del ingreso del causante, pues la misma carece de sustento legal alguno si se tiene en cuenta que según se afirma en la demanda y en los documentos que reposan en el expediente, el fallecido tenía dos hijas y una compañera permanente, debiéndose en consecuencia estimar la misma, de resultar procedente, respecto de la respectiva sucesión, que en todo caso, para la demandante en mención, el monto calculado hasta que ésta alcance la mayoría de edad o hasta los 25 años de ésta, siempre y cuando se demuestren las condiciones para ello.

Frente a los perjuicios morales para cada uno de los demandantes. Finalmente, la prueba documental desvirtúa la presunción jurisprudencial de perjuicios morales en cabeza de los parientes cercanos a partir del vínculo de consanguinidad y de contera las cuantías solicitadas, dado que JULIAN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ en la medida que da cuenta de la relación distante existente con sus padres, hermanos e hijas, pues su única red de apoyo la constituía su compañera permanente, quien no demanda en el presente asunto.

Frente a los perjuicios por daño a bienes constitucionalmente protegidos y perjuicios por daño a la vida en relación: Deben desestimarse pues no existió en este caso una lesión o afectación de las condiciones de existencia del señor JULIAN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ, ni el daño tiene lugar por el menoscabo de cualquier otro bien, derecho o interés legítimo, jurídicamente tutelado, que no esté comprendido dentro del concepto de daño corporal o afectación a la integridad psicofísica, social o moral de los aquí demandantes que haga procedente su tasación.

Frente a los perjuicios morales subjetivos y daño a bienes constitucional y convencionalmente protegidos, bajo la acción hereditaria en favor de María Paulina Delgado Ospina: Esta defensa se opone a la referida pretensión como quiera que no es la condición de pariente de la víctima la que da derecho a la indemnización por los perjuicios derivados del daño sufrido por ésta; ese derecho se reconoce cuando se acredita la existencia del perjuicio que le ha causado al demandante el daño sufrido por la víctima directa, lo cual no se encuentra

probado en el presente asunto, máxime si como viene dicho, el fallecido tenía una relación distante con sus hijas, padres y hermanos.

FUNDAMENTOS DE DERECHO.

Artículo 2357 del C.C.
Artículo 163 del CGP.

PRUEBAS.

1. DOCUMENTALES. Para probar las excepciones aporto los siguientes documentos: 1) Diploma. 2) Acta de grado de psiquiatra de Angélica Mar 3) Registro tomado del RUAF de María Claudia González Franco y de Jenny Marcela Ospina Villamizar. 4) Certificado de tradición del inmueble con matrícula 001-253177. 5) Expediente entregado por la Unidad de Vida-Culposos Medellín, Fiscalía 106 de Medellín.

ANEXOS DE LA DEMANDA

Aporto el poder para actuar y los documentos aducidos como pruebas.

NOTIFICACIONES.

A la psiquiatra Angélica María Pérez Camacho y al suscrito apoderado, en la calle 80B No. 42-A-98 de Barranquilla.

Correo electrónico de Angélica María Pérez Camacho: angperezc@gmail.com

Correo electrónico del apoderado: apmasco@hotmail.com

Atentamente,



ARMANDO PÉREZ MASCO
CC 8.667.101 de Barranquilla
T.P. 54.468 del C.S.J.

De: Angélica María angperezc@gmail.com
Asunto: Poder autenticado
Fecha: 25 de mayo de 2021, 2:28 p. m.
Para: Papi apmasco@hotmail.com

Papi adjunto poder autenticado.

Angélica María Pérez Camacho
Médica Psiquiatra
Universidad del Rosario

ARMANDO PEREZ MASCO
Abogado

Señor
JUEZ QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
E. S. D.

Referencia: Proceso verbal
Demandante: Catalina María González Franco y otros
Demandados: EPS Suramericana S.A. y otros
Radicado: CS-001-31-03-005-2021-00050-00

ANGÉLICA MARÍA PÉREZ CAMACHO, mayor de edad, domiciliada en Envisado, identificada con la cédula de ciudadanía número 22.585.110 expedida en Puerto Colombia, a usted por medio del presente escrito manifiesto lo siguiente:

Confiero poder especial amplio y suficiente al señor ARMANDO PÉREZ MASCO, mayor de edad, domiciliado en Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía número 8.667.101 expedida en Barranquilla y portador de la tarjeta profesional de abogado número 54.468 del Consejo Superior de la Judicatura, para que lleve ante usted mi representación en el proceso de la referencia.

Dejo a mi apoderado la facultad para conciliar, transigir, desistirse, sustituir y renunciar a este poder y en general para realizar todos los actos que sean necesarios para el buen cumplimiento de este mandato. Su correo electrónico es: apmasco@hotmail.com

El correo electrónico es: angperezc@gmail.com

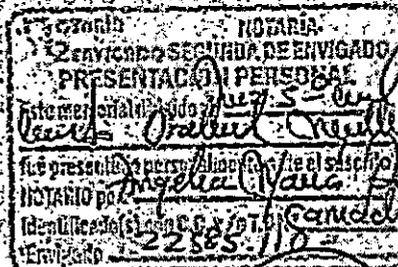
Soy consciente de que debo reconocer personalmente al apoderado, para los efectos y dentro de los términos en que está contenido el mandato.

Atentamente,

Angélica Pérez Camacho
ANGÉLICA MARÍA PÉREZ CAMACHO
CC N° 22.585.110 de Puerto Colombia

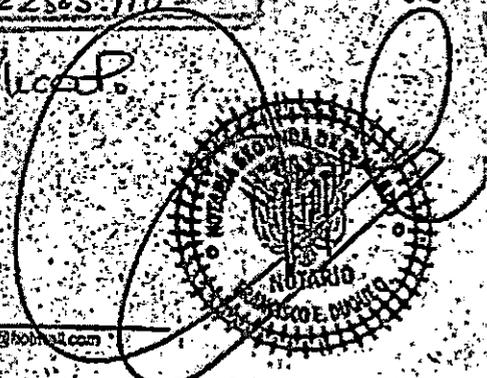
Acepto el poder

Armando Pérez Masco
ARMANDO PÉREZ MASCO
CC N° 8.667.101 de Barranquilla
T.P. N° 54.468 del C. S. de la Judicatura



25 MAY 2021

Angélica P.





UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1653

ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

Hospital Occidente de Kennedy
Por cuanto Angélica María Pérez Camacho C.C. Nº 22585110 Puerto Colombia
ha cumplido con todos los requisitos exigidos por este Colegio Mayor, cursando y aprobando el correspondiente programa académico, le confiere el título de

Especialista en Psiquiatría

Registrado bajo el Nº 39100-A Folio 2 Libro 32 y refrendado por la Secretaría General en la ciudad de Bogotá, D.C., República de Colombia, a los Diece (12) días del mes de Marzo de dos mil Trece (2013)

ALFONSO

El Vicerrector

Lucas Quiroga

El Decano de la Escuela

[Signature]

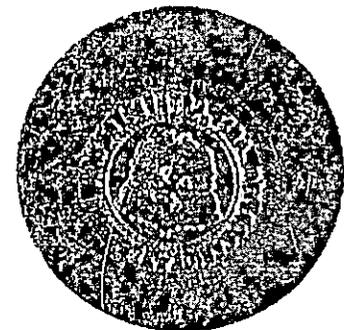
El Rector

[Signature]

La Secretaria General

[Signature]

La Directora de Posgrados



Real Cédula del 31 de diciembre de 1651 - Resolución 58 del 16 de septiembre de 1895

96



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1823

Personería Jurídica Res. 53 del 16 de Septiembre de 1985, expedida por el Ministerio de Gobierno.

ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
Programa de ESPECIALIZACIÓN EN PSIQUIATRÍA
Acta individual de Grado No. 21020-A

En la ciudad de Bogotá D.C., el día doce (12) de marzo de dos mil trece (2013) siendo las 9:00 horas, se llevó a cabo el acto de graduación por el cual el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, confirió el título profesional de:

ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA

A

ANGÉLICA MARÍA PÉREZ CAMACHO

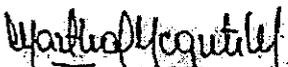
Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 22585110, quien cumplió con los requisitos académicos y reglamentarios y las normas legales; y recibió el diploma registrado bajo el No. 29100-A del libro No. 32 folio No. 2.

Esta acta se encuentra contenida en el Acta General de Grado firmada por:

HANS PETER KNUDSEN QUEVEDO
LEONARDO PALACIOS SÁNCHEZ
MARTHA JANNETH NEGRETE MARTÍNEZ

RECTOR
DECANO
SECRETARÍA ACADÉMICA

Para constancia se firma en Bogotá, D.C. República de Colombia, a los doce (12) días del mes de marzo de dos mil trece (2013).


MARTHA JANNETH NEGRETE MARTÍNEZ
Secretaría Académica


CATALINA LLERAS FIGUEROA
Secretaría General



La salud es de todos

Minsalud

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BÁSICA

Fecha de Corte: 2021-06-04

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 42890592	CLAUDIA	MARIA	GONZALEZ	FRANCO	F

AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2021-06-04

Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	Contributivo	01/05/2001	Activo	COTIZANTE	ENVIGADO

AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2021-06-04

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: PRIMA MEDIA	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	1985-01-14	Activo cotizante

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2021-06-04

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

Fecha de Corte: 2021-06-04

Administradora CF	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Miembro de la Población Cubierta	Tipo de Afiliado	Municipio Labora
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO ANTIOQUIA	1998-09-01	Activo	Afiliado	Trabajador afiliado dependiente	

EL CONTENIDO DE ESTE INFORME ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LAS ADMINISTRADORAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN AL MINISTERIO CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER REPORTADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social,
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76, Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Fecha: 6/5/2021 10:53:32 AM

Pag.1

38



Afiliaciones de una Persona en el Sistema

AFILIACIÓN A CESANTIAS

Fecha de Corte: 2021-04-30

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Municipio Labora
CESANTÍAS: ESPECIAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	2018-02-14	VIGENTE	Bogotá, D.C.- BOGOTÁ

PENSIONADOS

Fecha de Corte: 2021-06-04

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

Fecha de Corte: 2021-04-30

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

EL CONTENIDO DE ESTE INFORME ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LAS ADMINISTRADORAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN AL MINISTERIO CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER REPORTADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76, Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

39

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

la-
proteccion-
de-
datos-
de-
los-
colombianos.aspx)

INFORMACIÓN BÁSICA

Fecha de Corte: 2021-06-04

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 1037621327	JENNY	MARCELA	OSPINA	VILLAMIZAR	F

AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2021-06-04

Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA	Contributivo	24/12/2017	Activo	COTIZANTE	ENVIADO

AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2021-06-04

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	2012-06-20	Activo cotizante

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2021-06-04

Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Económica	Municipio Labora
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	2018-07-23	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE JUEGOS DE AZAR INCLUYE LAS OFICINAS DE VENTA DE BILLETES DE LOTERÍA	Antioquia-MEDELLÍN

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

Fecha de Corte: 2021-06-04

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS

Fecha de Corte: 2021-04-30

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Municipio Labora
CESANTÍAS: ESPECIAL	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	2021-02-12	VIGENTE	

PENSIONADOS

Fecha de Corte: 2021-06-04

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

Fecha de Corte: 2021-04-30

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

EL CONTENIDO DE ESTE INFORME ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LAS ADMINISTRADORAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN AL MINISTERIO CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER REPORTADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.

Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Fecha: 6/5/2021 10:59:13 AM

Pag.1

Commutador: (57-1) 330 5000 - Central de fax: (57-1) 330 5050
Punto de atención presencial: Carrera 13 No. 32-76 piso 1, Bogotá, código postal 110311

Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. en jornada continua

Línea de atención de desastres: (57-1) 330 5071 - 24 horas

Notificaciones judiciales: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

(mailto:notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co)

Términos y Condiciones de uso,

(/Documents/Ministerio/Terminos%20y%20Condiciones%20de%20uso%20del%20portal%20web_Octubre%202021x.pdf.aspx)

Ultima Actualización : sábado, 05 de junio de 2021

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:

En Bogotá: (57-1) 589 3750 Resto del país: 018000960020

Horario de atención: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.

Versión 2.4



(http://www.minsalud.gov.co/Paginas/Ministerio-de-Salud-y-Proteccion-Social.aspx)

en-

40



OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE MEDELLIN SUR
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 210622504444290426

Nro Matricula: 001-253177

Pagina 1 TURNO: 2021-243108

Impreso el 22 de Junio de 2021 a las 12:15:21 PM

**"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

CIRCULO REGISTRAL: 001 - MEDELLIN SUR DEPTO: ANTIOQUIA MUNICIPIO: ENVIGADO VEREDA: ENVIGADO

FECHA APERTURA: 22-06-1981 RADICACIÓN: 81-27170 CON: DOCUMENTO DE: 22-06-1981

CODIGO CATASTRAL: 052660100002100120007901000002COD CATASTRAL ANT: SIN INFORMACION

NUPRE:

ESTADO DEL FOLIO: **ACTIVO**

DESCRIPCION: CABIDA Y LINDEROS

SEGUNDA PLANTA O PISO, QUE HACE PARTE DE UN EDIFICIO DE PROPIEDAD HORIZONTAL SITUADO EN EL MUNICIPIO DE ENVIGADO, Y QUE A LINDA: POR EL FRENTE CON PREDIOS DE PASTORA LONDO/O (HOY CRA 39); POR UN COSTADO CON PREDIO DE SUCESION DE ESMERAGDO VELEZ; POR EL FONDO CON LA PRIMERA PLANTA O PISO DE ESTE MISMO EDIFICIO; POR EL OTRO COSTADO CON PROPIEDAD QUE ES DE ALFREDO PALACIO; POR DEBAJO CON LA PRIMERA PLANTA DE ESTE EDIFICIO Y POR ENCIMA CON LA LOSA O PLANCHA QUE LA CUBRE TIENE UN AREA CONSTRUIDA DE APROXIMADAMENTE 89.00 MTS.2 UNA ALTURA APROXIMADA DE 2.50 MTS.

AREA Y COEFICIENTE:

AREA - HECTAREAS - METROS - CENTIMETROS :

AREA PRIVADA - METROS - CENTIMETROS // AREA CONSTRUIDA - METROS - CENTIMETROS

COEFICIENTE : %

COMPLEMENTACION:

1.-ADQUIRIO FILOMENA PATI/O, EL INMUEBLE OBJETO DE REGLAMENTO SOBRE PROPIEDAD HORIZONTAL, POR COMPRA A ESMERAGDO VELEZ VELEZ, SEGUN CONSTA EN LA ESCRITURA #6248 DE 14 DE SEPTIEMBRE DE 1961 DE LA NOTARIA 4 DE MEDELLIN, REGISTRADA EL 27 DE SEPTIEMBRE DEL MISMO A/O, EN EL LIBRO 1. CORRESPONDIENTE, TRANSCRITO AL FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA N.S. 001-0053506.-2.- ADQUIRIO ESMERAGDO VELEZ V., POR COMPRA A JAIME HENAO, SEGUN CONSTA EN LA ESCRITURA #1267 DE 23 DE FEBRERO DE 1960 DE LA NOTARIA DE ENVIGADO, REGISTRADA EL 4 DE MARZO DEL MISMO A/O, O SEA POR TITULOS ANTERIORES A LOS VEINTE A/OS QUE COMPRENDE ESTE ESTUDIO.-

DIRECCION DEL INMUEBLE

Tipo Predio: URBANO

1) CARRERA 39 39-38 S ...SEGUNDO PISO

DETERMINACION DEL INMUEBLE:

DESTINACION ECONOMICA:

MATRICULA ABIERTA CON BASE EN LA(S) SIGUIENTE(S) (En caso de integración y otros)

001 - 53506

ANOTACION: Nro 001 Fecha: 15-06-1981 Radicación: 0

Doc: ESCRITURA 708 del 03-06-1981 NOTARIA 2 de ENVIGADO

VALOR ACTO: \$

ESPECIFICACION: : 360 CONSTITUCION EN PROPIEDAD HORIZONTAL REGLAMENTO

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: PATI/O GIRALDO FILOMENA

CC# 22223371, X

ANOTACION: Nro 002 Fecha: 02-08-1988 Radicación: 88-36568

41



OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE MEDELLIN SUR
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 210622504444290426 Nro Matricula: 001-253177
Pagina 2 TURNO: 2021-243108

Impreso el 22 de Junio de 2021 a las 12:15:21 PM

**"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

Doc: SENTENCIA 0 del 05-07-1988 JUZ.CIV.DEL CTO. de ENVIGADO VALOR ACTO: \$871,750

ESPECIFICACION: : 150 ADJUDICACION POR SUCESION

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: MONTOYA HINCAPIE EDUARDO

DE: PATI/O G. DE MONTOYA FILOMENA

A: MONTOYA PATI/O DE SANTAMARIA MARIA ELENA (871.750.00)

ANOTACION: Nro 003 Fecha: 02-08-1988 Radicación: 88-36567

Doc: AUTO 0 del 27-07-1988 JUZ.CIV.DEL CTO. de ENVIGADO

ESPECIFICACION: : 999 AGLARACION ANOTACION ANTERIOR EN CUANTO AL # DE MATRICULA Y LINDEROS

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: MONTOYA HINCAPIE DE SANTAMARIA MARIA ELENA

DE: PATI/O DE MONTOYA FILOMENA

**SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO**
La guarda de la fe publica

ANOTACION: Nro 004 Fecha: 08-09-1988 Radicación: 88-43321

Doc: ESCRITURA 2607 del 23-08-1988 NOTARIA 2 de ENVIGADO

VALOR ACTO: \$500,000

ESPECIFICACION: : 101 COMPRAVENTA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: MONTOYA PATI/O DE SANTAMARIA MARIA ELENA

A: RAMIREZ DE GIRALDO MATILDE

CC# 21721276 X

ANOTACION: Nro 005 Fecha: 18-04-1996 Radicación: 1996-21027

Doc: ESCRITURA 1187 del 12-04-1996 NOTARIA 1 de ENVIGADO

VALOR ACTO: \$7,000,000

ESPECIFICACION: : 150 ADJUDICACION EN SUCESION

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: RAMIREZ DE GIRALDO MATILDE

CC# 21721276

A: GIRALDO RAMIREZ HECTOR DE JESUS

CC# 8347367 X 50%

A: GIRALDO RAMIREZ OCTAVIO

CC# 70551474 X 50%

ANOTACION: Nro 006 Fecha: 09-10-1996 Radicación: 1996-57760

Doc: ESCRITURA 1476 del 02-10-1996 NOTARIA 3 de ENVIGADO

VALOR ACTO: \$3,500,000

ESPECIFICACION: : 101 COMPRAVENTA MITAD.

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: GIRALDO RAMIREZ HECTOR DE JESUS

CC# 8347367

A: GIRALDO RAMIREZ OCTAVIO DE JESUS

X CC.70.551.474.

42



OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE MEDELLIN SUR
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 210622504444290426 Nro Matrícula: 001-253177

Página 3 TURNO: 2021-243108

Impreso el 22 de Junio de 2021 a las 12:15:21 PM

**"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

ANOTACION: Nro 007 Fecha: 28-11-1997 Radicación: 1997-76003

Doc: ESCRITURA 1800 del 13-11-1997 NOTARIA 3 de ENVIGADO

VALOR ACTO: \$11,000,000

ESPECIFICACION: : 101 COMPRAVENTA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio Incompleto)

DE: GIRALDO RAMIREZ OCTAVIO

CC# 70551474

A: FRANCO CARDONA AMPARO DEL SOCORRO

CC# 42867727 X

A: FRANCO CARDONA MATILDE DE JESUS

CC# 32328050 X

ANOTACION: Nro 008 Fecha: 10-07-2014 Radicación: 2014-51178

Doc: OFICIO 0647 del 11-03-2014 ALCALDIA de ENVIGADO

VALOR ACTO: \$

ESPECIFICACION: LIQUIDACION DEL EFECTO PLUSVALIA 0214 LIQUIDACION DEL EFECTO PLUSVALIA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio Incompleto)

DE: MUNICIPIO DE ENVIGADO

NIT.890.907.106-5

ANOTACION: Nro 009 Fecha: 14-08-2014 Radicación: 2014-60865

Doc: OFICIO 1976-2013 del 21-07-2014 ALCALDIA de ENVIGADO

VALOR ACTO: \$

Se cancela anotación No: 8

ESPECIFICACION: CANCELACION PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA: 0842 CANCELACION PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA (DE LIQUIDACION DEL EFECTO PLUSVALIA)

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio Incompleto)

DE: MUNICIPIO DE ENVIGADO

NRO TOTAL DE ANOTACIONES: *9*

SALVEDADES: (Información Anterior o Corregida)

Anotación Nro: 0

Nro corrección: 1

Radicación:

Fecha: 23-01-2021

SE ACTUALIZA FICHA CATASTRAL, CON LA SUMINISTRADA POR CATASTRO DEPARTAMENTAL ANTIOQUIA, RES. 0000000068741 PROFERIDA POR ESA ENTIDAD, RES. NO. 09089 DE 29/10/2020 EXPEDIDA POR LA S.N.R.



OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE MEDELLIN SUR

CERTIFICADO DE TRADICION

MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 210622504444290426 Nro Matricula: 001-253177

Pagina 4 TURNO: 2021-243108

Impreso el 22 de Junio de 2021 a las 12:15:21 PM

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima pagina

FIN DE ESTE DOCUMENTO

El interesado debe comunicar al registrador cualquier falla o error en el registro de los documentos

USUARIO: Realtech

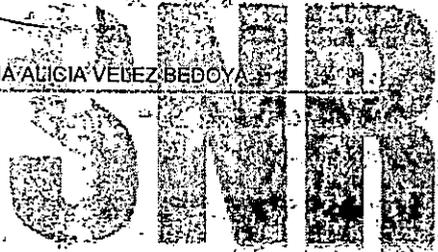
TURNO: 2021-243108

FECHA: 22-06-2021

EXPEDIDO EN: BOGOTA

(Handwritten signature)

El Registrador: NUBIA ALICIA VELEZ BEDOYA



SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO
La guarda de la fe pública

 FISCALIA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN
	CARATULA DEL CASO

Fiscalía General de la Nación

NOTICIA CRIMINAL No.

050016000206201980207	MEDELLIN
------------------------------	-----------------

Fecha Hechos Fecha Denuncia

DD MM AAAA DD MM AAAA

Fecha Primera Asignación

DD MM AAAA

FISCALIA:

46 SECCIONAL URI

CONTRA:

DENUNCIANTE (s):

VICTIMA(s):

PROTECCION CONSTITUCIONAL REFORZADA SI NO

CUAL?

DELITO(s):

FECHA FORMULACION IMPUTACION

DD MM AAAA

	
FISCALIA GENERAL DE LA NACION	IDENTIFICACION CUADRO No.
	IDENTIFICACION GALA No.
	RADICADO 050016000206201980207
ANEXO No. <input type="checkbox"/>	COPIA No. <input type="checkbox"/>
ELEMENTOS No.	

No. Expediente CAD

0	5	0	0	1	6	0	0	0	2	0	6	2	0	1	9	8	0	2	0	7
Dpto			Mpio			Ent			U. Receptora			Año			Consecutivo					

**INFORME EJECUTIVO -FPJ-3-**

Este formato será diligenciado por servidores en ejercicio de funciones de Policía Judicial para reportar actos urgentes y otros actos posteriores de investigación relevantes

Departamento	Antioquia	Municipio	MEDELLÍN	Fecha	2019-03-03	Hora:	22:29
---------------------	-----------	------------------	----------	--------------	------------	--------------	-------

Informe No. 1979465

1. DESTINO DEL INFORME

Seccional: DIRECCIÓN SECCIONAL DE MEDELLÍN
 Unidad: UNIDAD DE REACCION INMEDIATA - CENTRO - MEDELLIN
 Despacho: FISCALIA 91 - S
 Fiscal: PAOLA ALEXANDRA RODRIGUEZ SUAREZ

Paola
 3-3-2019
 23:30 h
 F-91/SCCC.

2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN

Fecha D M A Hora

Servidor contactado

Seccional:	
Unidad:	
Despacho:	
Fiscal:	

Ministerio Público enterado:**3. DELITO**

DELITO
HOMICIDIO ART. 103 C.P.

4. LUGAR DE LOS HECHOS

Pais: Colombia
 Departamento: Antioquia
 Municipio: MEDELLÍN
 Zona: COMUNA 13 - SAN JAVIER
 Barrio: LOS ALCÁZARES
 Localidad:
 Vereda:
 Dirección: 05001 CARRERA 89 48E 30, LOS ALCÁZARES, SAN JAVIER, MEDELLÍN, ANTIOQUIA
 Características - Sitio Específico:

5. NARRACIÓN DE LOS HECHOS (En forma cronológica y concreta)

Fecha de comisión de los hechos: 2019-03-01 14:30

Relato de los hechos:

EL DÍA VIERNES 01/03/2019 SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 15:00 HORAS, LA CENTRAL DE RADIO DE LA POLICÍA NACIONAL 1-2-3, NOS INFORMA LA MUERTE DE UNA PERSONA DE SEXO MASCULINO, EL CUAL FUE HALLADO POR EL SUEGRO AL INTERIOR DE LA CASA SUSPENDIDO DEL CUELLO, HECHOS OCURRIDOS EN LA CARRERA 89 # 48 E 30 BARRIO ALCÁZARES DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN. SEGUIDAMENTE SE PROCEDE A SOLICITAR A LA SECRETARIA DE TURNO DE LA URI CENTRO EL N.U.N.C SIENDO ESTE 0500160002062019-80207 CON REPORTE DE INICIO A LAS 15:15 HORAS, CASO ASIGNADO AL FUNCIONARIO DE POLICÍA JUDICIAL PATRULLERO ANDRES FELIPE PEDRAZA ROMERO BAJO LA COORDINACIÓN DE LA FISCALÍA 186 LOCAL, DOCTORA LILIANA MARIA MONTOYA, POSTERIORMENTE SE LE INFORMA AL LABORATORIO MÓVIL DE CRIMINALÍSTICA SIJIN-MEVAL CON INDICATIVO CROMO-6, AL MANDO DEL SEÑOR SUBINTENDENTE RAFAEL ALEJANDRO POSADA PINO, ENCARGADO DE REALIZAR LA INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER Y FIJACIÓN FOTOGRÁFICA EN EL LUGAR DE LOS HECHOS, POSTERIORMENTE ME TRASLADO AL MISMO PARA VERIFICAR DICHA INFORMACIÓN Y RECOLECTAR EMP Y EF.

6. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL INDICIADO/IMPUTADO**7. DATOS DE LA VÍCTIMA** (Únicamente si no está contenido en otro formato)**VÍCTIMA 1**

Primer nombre: JULIAN Segundo nombre: ESTEBAN
 Primer apellido: DELGADO Segundo apellido: GONZALEZ
 Documento de Identidad C.C. Otra: No. 1037595440
 País: Colombia Departamento: ANTIOQUIA Municipio: ENVIGADO
 Edad: 2 9 años. Género: M F Fecha Nacimiento: D 2 0 M 0 6 A 1 9 8 9

Lugar, País: Colombia

Departamento: ANTIOQUIA

Municipio: MEDELLÍN

Profesión u oficio: SIN PROFESION

Estado civil: UNION_LIBRE

Dirección:

Teléfono:

Relación con el Indiciado:

8. DATOS DE LOS TESTIGOS**9. DILIGENCIAS ADELANTADAS**

Nombre del funcionario	Descripción	Fecha	Observaciones
ELKIN JAVIER NARVAEZ ACOSTA	Verificacion	2019-03-03 22:26	<p>UNA VEZ CONOCIDA LA ACTIVIDAD DE LA POLICÍA DE VIGILANCIA SE PROCEDE A COORDINAR CON LA FISCALÍA ASIGNADA REGISTRAR LA NOTICIA CRIMINAL Y SE ADELANTAN LAS SIGUIENTES ACTUACIONES</p> <p>-SE REALIZA ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA DEL CADÁVER.</p> <p>- SE REGISTRA EL CUERPO FOTOGRAFICAMENTE EN EL LUGAR DE LOS HECHOS.</p> <p>-SE REALIZA POR PARTE DEL LABORATORIO MÓVIL DE CRIMINALÍSTICA, INFORME DE INVESTIGADOR DE CAMPO CON LAS ACTUACIONES REALIZADAS.</p> <p>-SE REALIZA 1 ENTREVISTA.</p> <p>-SE ANEXA FORMATO DE PRIMER RESPONSABLE</p> <p>-SE ROTULA Y SE EMBALA EL CUADERNO APORTADO POR LA COMPAÑERA SENTIMENTAL EN EL CUAL SE ENCUENTRA UN RECADO PÓSTUMO.</p> <p>-POR PARTE DEL PERSONAL DEL LABORATORIO MÓVIL DE CRIMINALÍSTICA DE LA SIJIN MEVAL, SE ENTREGA EL CADÁVER EN EL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES DE MEDELLÍN</p>

Desarrollo de la actividad:

UNA VEZ ENTERADO DE ESTA SITUACIÓN ME TRASLADO HASTA EL LUGAR DE LOS HECHOS UBICADO EN CARRERA 89 # 48 E 30 BARRIO ALCAZARES DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN, AL IGUAL QUE EL LABORATORIO MÓVIL DE CRIMINALÍSTICA ENCARGADO DE REALIZAR LA INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER.

SE SOLICITÓ MEDIANTE OFICIO SOLICITUD DE ANÁLISIS EMP/EF AL JEFE DE LABORATORIO MÓVIL DE CRIMINALÍSTICA DE LA SIJIN MEVAL, QUE SE REALICE LA INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER EN LA EN LA CARRERA 89 # 48 E 30 BARRIO ALCAZARES DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN, Y FIJACIÓN FOTOGRAFICA EN EL LUGAR DE LOS HECHOS A UN CUERPO DE SEXO MASCULINO.

UNA VEZ ALLÍ SE OBSERVA QUE EL LUGAR DE LOS HECHOS SE TRATA DE UNA CASA UBICADA EN LA NOMENCLATURA ANTES MENCIONADA Y EL LUGAR DE LOS HECHOS SE ENCUENTRA UBICADO EN EL SEGUNDO PISO DEL INMUEBLE, EL INGRESO A LA VIVIENDA SE HACE POR UNAS ESCALERAS LAS CUALES COMUNICAN AL PRIMER NIVEL DEL INMUEBLE CON EL SEGUNDO NIVEL, AL SUBIR AL SEGUNDO NIVEL DEL INMUEBLE SE OBSERVA UNA REJA Y UNA PUERTA METÁLICA LAS CUALES CORRESPONDEN AL INGRESO AL INTERIOR 202, AL INGRESAR EN EL COSTADO DERECHO SE ENCUENTRA LA COCINA Y SEGUIDAMENTE LADO DERECHO UNA ZONA DE LAVADO Y PATIO DE ROPAS, DONDE SE HALLA UN CUERPO SIN VIDA DE SEXO MASCULINO EN SUSPENSIÓN COMPLETA, UTILIZANDO COMO OBJETO CONSTRICTOR UNA SÁBANA LA CUAL SE ENCONTRABA ATADA A UNA VIGA METÁLICA QUE SOPORTA EL TECHO DEL PATIO Y ATADA AL CUELLO DEL HOY OCCISO.

SE REGISTRA EL CUERPO FOTOGRAFICAMENTE EN EL LUGAR DE LOS HECHOS UBICADO EN LA CARRERA 89 # 48 E 30 BARRIO ALCAZARES DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN, SE GUARDA EN CD ROM CON CADENA DE CUSTODIA EN EL ALMACÉN DE FOTOGRAFÍA DE LA SIJIN MEVAL, POR PARTE DEL FOTÓGRAFO DEL LABORATORIO. LO ANTERIOR PARA QUE OBRE EN EL N.U.N.C Y FISCALÍA DE LA REFERENCIA.

SE REALIZA INSPECCIÓN TÉCNICA DEL CADÁVER Y TODO QUEDA ESCRITO EN EL ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE CADÁVER. LA CUAL SE ANEXA POR PARTE DEL LABORATORIO DE CRIMINALÍSTICA DE LA SIJIN MEVAL.

EN EL LUGAR DE LOS HECHOS, ACTUÓ COMO PRIMER RESPONSABLE PERSONAL DE LA POLICÍA NACIONAL, EL SEÑOR PATRULLERO CARLOS PALACIO TOBON, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 1.042.764.490, PERTENECIENTE A LA ESTACIÓN DE POLICIA SAN JAVIER, CAJ SAN MICHEL, CUADRANTE 13, QUIEN ME MANIFESTÓ QUE SE ENCONTRABA REALIZANDO LAS LABORES DE PATRULLAJE CUANDO LA CENTRAL DE RADIOS DEL 123 LE INDICO QUE SE ACERCARA A LA CARRERA 89 # 48 E 30 BARRIO ALCAZARES DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN, DEBIDO A

QUE EN ESTE LUGAR AL PARECER SE ENCONTRABA UN CUERPO DE SEXO MASCULINO SUSPENDIDO DE UNA CABUYA AL INTERIOR DE LA VIVIENDA. 3

AL FINALIZAR LA INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER, EL PERSONAL DE CRIMINALÍSTICA ME INFORMA QUE EL FALLECIMIENTO DE ESTA PERSONA QUEDA COMO SUICIDIO POR AHORCAMIENTO, LA VÍCTIMA QUEDA IDENTIFICADO COMO, JULIAN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO, 1.037.595.440 DE ENVIGADO ANTIOQUIA, NACIDO EL 20/06/1989 EN MEDELLIN ANTIOQUIA, 28 AÑOS DE EDAD, SIN MÁS DATOS.

SE ENTREGA EL CADÁVER AL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES DE MEDELLÍN Y SE LE SOLICITAN LOS ESTUDIOS DE RIGOR. SE ANEXA COPIA DE LA SOLICITUD DE ANÁLISIS AL ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER DEL CUERPO Y SE ENTREGA SELLADO, ROTULADO Y CON CADENA DE CUSTODIA POR PARTE DEL LABORATORIO DE CRIMINALÍSTICA DE LA SIJIN MEVAL.

DE IGUAL MANERA EN LAS INSTALACIONES DEL BUNKER DE LA FISCALÍA EL SEÑOR PATRULLERO ELKIN JAVIER NARVAEZ ACOSTA FUNCIONARIO DE POLICÍA JUDICIAL LE REALIZO ENTREVISTA FORMAL A LA SEÑORA NATALIA KATERINE USUGA MORENO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 1.069.179.153 DE RICAURTE, RESIDENTE EN LA CARRERA 89 # 48 E 30 BARRIO ALCÁZARES MUNICIPIO DE MEDELLIN ANTIOQUIA, UBICABLE EN EL ABONADO NÚMERO CELULAR 3103747075, SIN MÁS DATOS, QUIEN MANIFESTÓ SER LA COMPAÑERA SENTIMENTAL DEL HOY OCCISO. SE ANEXA 1 ENTREVISTA

ES DE ANOTAR QUE LA COMPAÑERA SENTIMENTAL DEL HOY OCCISO AL MOMENTO DE RECEPCIONARLE LA ENTREVISTA FORMAL APORTA DE MANERA VOLUNTARIA UN CUADERNO ARGOLLADO EN EL CUAL SE OBSERVA UN RECADO POSTUMO.

10. DESCRIPCIÓN DE EMP Y EF RECOLECTADOS: (Indique el/los de remisión bajo Cadena de Custodia)

Fecha Diligencia	Lugar del Hallazgo	Descripción de la evidencia
2019-03-02 9.00 AM	CARRERA 64 C # 67 - 300 BLOQUE A	01 CUADERNO ARGOLLADO EL CUAL CONTIENE UN RECADO POSTUMO EN HOJAS DEL MISMO CUADERNO

11. VEHÍCULOS (Diligencia Informe técnico sólo si es útil)

12. DATOS RELACIONADOS CON BIENES DE LOS INDICIADOS

13. ANEXOS

Actas N°: null

Fichas Técnicas N°: null

Otras N°: null

SE DEJA CONSTANCIA COMO FUNCIONARIO DE POLICIA JUDICIAL ASIGNADO AL CASO EN REFERENCIA DONDE ESTOY TRABAJANDO CON EL SPOA DEL PATRULLERO ELKIN JAVIER NARVAEZ ACOOSTA TODA VEZ QUE NO CUENTO CON USUARIO SPOA. LO ANTERIOR COMO CONSTANCIA PATRULLERO ANDRES FELIPE PEDRAZA ROMERO.

14. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Entidad	Código	Grupo de PJ	Servidor
POLICIA NACIONAL	null	DIJIN GRUPO UNIDADES INVESTIGATIVAS	ELKIN JAVIER NARVAEZ ACOSTA

Firma, Andrés Felipe Pedraza

FIN DEL INFORME

A

**FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN
FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL
CONOCIMIENTO INICIAL**

Fecha de Recepción: 01/MAR/2019
 Hora: 15:15:00
 Departamento: ANTIOQUIA
 Municipio: MEDELLÍN

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia: 050016000206201980207
 Departamento: 05 - ANTIOQUIA
 Municipio: 001 - MEDELLÍN
 Entidad Receptora: 60 - FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
 Unidad Receptora: 00206 - URI (UNIDAD DE REACCION INMEDIATA) - CENTRO
 MEDELLÍN
 Año: 2019
 Consecutivo: 80207

TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia: DENUNCIA
 Delito Referente: 229 - HOMICIDIO ART. 103 C.P.
 Modo de operación del delito:
 Grado del delito: NINGUNO
 Ley de Aplicabilidad: LEY 906

AUTORIDADES

El usuario es remitido por una Entidad ? NO

**DATOS DE LA VICTIMA
CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE**

Primer Nombre: JULIAN
 Segundo Nombre: ESTEBAN
 Primer Apellido: DELGADO
 Segundo Apellido: GONZALEZ
 Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
 N°.: 1037595440
 De: ENVIGADO
 Edad: 29
 Género: HOMBRE
 Fecha de Nacimiento: 20/JUN/1989
 Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
 Departamento: ANTIOQUIA
 Municipio: MEDELLÍN
 Profesión: SIN PROFESION
 Estado Civil: UNION_LIBRE
 Nivel Educativo: UNION_LIBRE
 Occiso: SI

Se informa a la víctima el contenido de los artículos 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal, en cuanto a la información que debe conocer en su calidad de víctima y el derecho a intervenir en todas las fases de la actuación penal de conformidad con las reglas señaladas en la norma procesal penal.

BIENES RELACIONADOS CON EL CASO

DATOS SOBRE LOS HECHOS

Se hace constar que el denunciante ha sido informado sobre: la obligación legal que tiene toda persona mayor de 18 años de denunciar cualquier hecho que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la exoneración del deber de denunciar contra sí mismo, contra su cónyuge o compañero permanente, pariente en 4o. Grado de consanguinidad, de afinidad o civil, o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad amparada por el secreto profesional; que la presente denuncia se realice bajo la gravedad de juramento y acerca de las sanciones penales impuestas a quien incurra en falsa denuncia. (Artículos 67 - 69 del C.P.P y 435 - 436 C.P.).

49

5

Fecha de comisión de los hechos : 01/MAR/2019
 Hora: 14:30:00
 Para delitos de acción continuada:
 Fecha inicial de comisión: 01/MAR/2019
 Hora: 14:30:00
 Lugar de comisión de los hechos :
 Municipio: 1 - MEDELLÍN
 Departamento: 5 - ANTIOQUIA
 Localidad o Zona: COMUNA 13 - SAN JAVIER
 Barrio: LOS ALCÁZARES
 Dirección: 05001 CARRERA 89 48E 30, LOS ALCÁZARES, SAN JAVIER, MEDELLÍN, ANTIOQUIA
 Información Adicional al Sitio de los Hechos: INTERIOR 202
 Hechos:
 Latitud: 6.260075
 Longitud: -75.60616
 Uso de armas ? NO
 Uso de sustancias tóxicas: NO

Relato de los hechos:

EL DÍA VIERNES 01/03/2019 SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 15:00 HORAS, LA CENTRAL DE RADIO DE LA POLICÍA NACIONAL 1-2-3, NOS INFORMA LA MUERTE DE UNA PERSONA DE SEXO MASCULINO, EL CUAL FUE HALLADO POR EL SUEGRO AL INTERIOR DE LA CASA SUSPENDIDO DEL CUELLO, HECHOS OCURRIDOS EN LA CARRERA 89 # 48 E 30 BARRIO ALCAZARES DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN. SEGUIDAMENTE SE PROCEDE A SOLICITAR A LA SECRETARIA DE TURNO DE LA URI CENTRO EL N.U.N.C SIENDO ESTE 0500160002062019-80207 CON REPORTE DE INICIO A LAS 15:15 HORAS, CASO ASIGNADO AL FUNCIONARIO DE POLICÍA JUDICIAL PATRULLERO ANDRES FELIPE PEDRAZA ROMERO BAJO LA COORDINACIÓN DE LA FISCALÍA 186 LOCAL, DOCTORA LILIANA MARIA MONTOYA, POSTERIORMENTE SE LE INFORMA AL LABORATORIO MÓVIL DE CRIMINALÍSTICA SIJIN-MEVAL CON INDICATIVO CROMO-6, AL MANDO DEL SEÑOR SUBINTENDENTE RAFAEL ALEJANDRO POSADA PINO, ENCARGADO DE REALIZAR LA INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER Y FIJACIÓN FOTOGRÁFICA EN EL LUGAR DE LOS HECHOS, POSTERIORMENTE ME TRASLADO AL MISMO PARA VERIFICAR DICHA INFORMACIÓN Y RECOLECTAR EMP Y EF.

Firma del Denunciante

Firma de Quien Recibe la Denuncia

Andres Felipe Pedraza

ELKIN JAVIER NARVAEZ ACOSTA
POLICIA NACIONAL

Firma de Quien Registra Denuncia

usuario que imprime: ENARVAEZ - fecha impresión: 03/mar/2019 22:33:08

guardar cancelar

50

No. Expediente CAD

0 5 0 0 1 6 0 0 0 2 0 6 2 0 1 9 8 0 2 0 7

Dpto Mpio Ent U. Receptora Año Consecutivo

**ENTREVISTA -FPJ-14-**

Este formato será utilizado por Policía Judicial

Fecha D 0 2 M 0 3 A 2 0 1 9 Hora 0 8 3 0 Lugar: Fiscalía Uri Centro de Medellín

Conforme a lo establecido el artículo 206 del C.P.P., se da inicio a la presente diligencia.

I. DATOS DEL ENTREVISTADO:Primer Nombre NATALIA Segundo Nombre KATERINEPrimer Apellido USUGA Segundo Apellido MORENODocumento de Identidad C.C. otra _____ No. 1.069.179.153 de RICAUARTE

Alias _____

Edad: 2 0 Años. Género: M F Fecha de nacimiento: D 0 5 M 0 1 A 1 9 9 9Lugar de nacimiento País COLOMBIA Departamento ANTIOQUIA Municipio MEDELLINProfesión _____ Oficio AUXILIAR DE ENFERMERIAEstado civil UNION LIBRE Nivel educativo TECNICODirección residencia: CR 89 48E-30 B/FLORESTA ALCACERES Teléfono 3103747075-4947814Dirección sitio de trabajo: NO APLICA Teléfono NO APLICADirección notificación NO APLICA Teléfono NO APLICA

País _____ Departamento _____ Municipio _____

Relación con la víctima COMPAÑERA SENTIMENTALRelación con el victimario NINGUNAUsa anteojos SI NO Usa audífonos SI NO **II. RELATO.**

Al establecer comunicación con la persona referenciada, manifiesta lo siguiente con relación a la presente investigación:

SEGUIDAMENTE SE PROCEDE A RECEPCIONAR DILIGENCIA DE ENTREVISTA A LA SEÑORA NATALIA KATERINE USUGA MORENO IDENTIFICADA CON CEDULA NUMERO 1.069.179.153 DE RICAUARTE-CUNDINAMARCA, EL DÍA HOY 02/03/2019 SIENDO LAS 08:30 HORAS EN LA OFICINA DE ACTOS URGENTES SIJIN URI CENTRO, AL EFECTO SE LE HACE SABER LA EXONERACIÓN QUE TIENE DE DENUNCIAR SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL CONTENIDO DEL ART 68 DEL C.P.P, ADEMÁS EL ARTICULO 33 DE LA CONSTITUCIÓN NACIONAL E IGUALMENTE SE LE DA A CONOCER LOS DERECHOS QUE TIENE COMO VICTIMA SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ART 136 DEL C.P.P, POR CUYA GRAVEDAD PROMETIÓ DECIR LA VERDAD, SOBRE SUS GENERALIDADES DE LEY MANIFIESTA; MIS NOMBRES Y APELLIDOS SON COMO QUEDARON ANOTADOS. PREGUNTADO; DÍGANOS SI LOS HECHOS QUE VA A DENUNCIAR HAN SIDO PUESTOS EN CONOCIMIENTO DE OTRA AUTORIDAD? NO. DE MANERA CLARA Y DETALLADA DÍGANOS LO QUE SUCEDIÓ:

MANIFIESTE LO QUE LE CONSTE O SEPA DE LOS HECHOS EN LOS QUE FALLECIÓ EL SEÑOR JULIÁN ESTEBAN DELGADO GONZALEZ CON CEDULA NRO. 1.037.595.440 DE ENVIGADO, HECHOS OCURRIDOS EL DÍA VIERNES 01/03/2019 EN LA CARRERA 89 NRO. 48-70 BARRIO FLORESTA ALCACERES DE MEDELLÍN. RESPONDE// YO SOY LA ESPOSA DE JULIAN, YO CONVIVÍ CON ÉL DESDE HACE MÁS 2 AÑOS, EN LA RELACIÓN NO TENEMOS HIJOS, EL DÍA DE AYER VIERNES YO LLEGUE DE TRABAJAR, YO TRABAJO EN LA TORRE MEDICA CIUDAD DEL RIO, TRABAJO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, YO LLEGUE A ESO DE LAS TRES Y CINCUENTA Y CINCO DE LA TARDE LLEGUE A LA CASA, CUANDO LLEGUE OBSERVO EN LA PARTE DE AFUERA DE LA CASA UN POCO DE GENTE, ESTABA MI PAPÁ, MI ABUELA Y VARIOS POLICÍAS, CUANDO LES PREGUNTE QUE QUÉ HABIA PASADO, MI PAPÁ ME DICE QUE JULIAN SE HABIA MATADO, YO ME DESCOMPENSE Y LE PEDÍ A LOS POLICÍAS QUE ME LO DEJARAN VER, PERO ELLOS ME DECÍAN QUE NO PODÍA PORQUE TENÍA QUE ESPERAR A LOS DE LEVANTAMIENTO, LUEGO MI PAPÁ ME DICE QUE JULIÁN SE HABIA COLGADO EN EL PATIO, MI PAPA TAMBIÉN ME DIJO QUE INTENTO BAJARLO DE DONDE ESTABA PERO

NO PUDO, MI PAPÁ FUE EL QUE LO ENCONTRÓ PORQUE JULIÁN LO HABIA INVITADO A ALMOZAR ENTONCES CUANDO EL LLEGO ENCONTRÓ A JULIÁN SUSPENDIDO.

PREGUNTA// MANIFIESTE A QUE SE DEDICABA JULIÁN?

RESPONDE// ÉL ERA ASESOR COMERCIAL, ÉL TRABAJABA COMO ASESOR COMERCIAL DE LA FÁBRICA DE PILAS TRONEX Y DESDE EL 19 DE FEBRERO DEL 2019 ESTABA INCAPACITADO POR UN INTENTO DE SUICIDIO, INTENTO TIRARSE DE UN PUENTE PERO NO LO HIZO.

PREGUNTA// CON QUIEN VIVÍA JULIÁN?

RESPONDE// ÉL VIVÍA CONMIGO EN LA CR 89 NRO.48E-30, DESDE HACE DOS AÑOS SOMOS PAREJA Y DESDE HACE TRES MESES VIVIAMOS EN LA CASA DONDE OCURRIÓ EL SUICIDIO.

PREGUNTA// MANIFIESTE SI SU ESPOSO TENIA ALGÚN PROBLEMA DE SALUD Y SI ESTABA SIENDO TRATADO POR ALGÚN MEDICO?

RESPONDE// SI, SUFRÍA TE TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN Y EPISODIOS DEPRESIVOS MODERADOS, A ÉL LO ESTABAN TRATANDO POR SURA EN CONVENIO CON LA CLÍNICA SAMEIN, A JULIÁN LO ESTABAN TRATANDO DESDE EL 14 DE MARZO DEL 2018.

PREGUNTA// MANIFIESTE SI JULIÁN TENÍA ANTECEDENTES DE SUICIDIO?

RESPONDE// SI, TUVO VARIOS INTENTOS DE SUICIDIO, MUCHOS, SOLO EN EL MES DE FEBRERO TUVO TRES INTENTOS, EN UNA OCASIÓN SE TOMÓ VARIAS PASTILLAS PARA LA ANSIEDAD, INTENTO TIRARSE DE UN PUENTE, TAMBIÉN LE DIJO A LA PSIQUIATRA QUE ÉL INTENTO COLGARSE DE UN BIGA UBICADA AL INTERIOR DE SU CASA, UNA VEZ INTENTO LANZARSE DESDE UN PISO 13 EN ENVIGADO Y TAMBIÉN CON UN CUCHILLO INTENTO CORTARSE EN LAS VENAS.

PREGUNTA// MANIFIESTE SI JULIÁN LE HABIA HECHO MANIFESTACIONES DE QUERER QUITARSE LA VIDA?

RESPONDE// SI, ÉL EN VARIAS OCASIONES MANIFESTABA QUE SE QUERÍA MORIR.

PREGUNTA// MANIFIESTE SI JULIÁN DEJO ALGÚN RECADO PÓSTUMO ANTES DE SUICIDARSE?

RESPONDE// SI, ÉL DEJO UNA NOTA EN UNAS HOJAS DE CUADERNO SOBRE LA NEVERA.

PREGUNTA// SABE USTED SI HAY TESTIGOS DE LOS HECHOS?

RESPONDE// NO, MI PAPÁ CUANDO LLEGO A LA CASA DE NOSOTROS LO ENCONTRÓ SUSPENDIDO.

PREGUNTA// MANIFIESTE SI JULIAN ERA CONSUMIDOR DE ESTUPEFACIENTES O LICOR?

RESPONDE// ÉL FUE CONSUMIDOR DE MARIHUANA, PERO HACE APROXIMADAMENTE DOS AÑOS NO CONSUMIA Y LICOR NO CONSUMÍA.

PREGUNTA// QUIERE AGREGAR O MANIFESTAR ALGO MÁS A LA PRESENTE DILIGENCIA?

RESPONDE// SI, QUIERO APORTAR EL CUADERNO EN EL CUAL SE ENCUENTRA LA NOTA QUE DEJO JULIÁN ANTES DE SUICIDARSE, ESTO LO QUIERO HACER YA QUE NO QUIERO QUE SU FAMILIA PIENSE QUE YO FUI RESPONSABLE DE LA MUERTE DE JULIÁN.

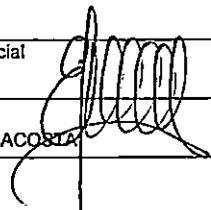
LA PRESENTE DILIGENCIA SE DA POR TERMINADA A LAS 09:30 UNA VEZ LEÍDA Y APROBADA POR LAS PERSONAS QUE ELLA INTERVINIERON.

FIRMAS:

Firma entrevistado

Nombre :
NATALIA USUGA MORENO
Cédula de Ciudadanía
1.069.179.153 RICAURTE



Firma Policia Judicial

Nombre :
ELKIN NARVAEZ ACOSTA
Cargo
INVESTIGADOR
Entidad
PONAL-SIJIN

10

Número Noticia	050016000206201980207
Ley De Aplicabilidad	Ley 906
Procedimiento Abreviado?	NO
Tipo Noticia	DENUNCIA
Documento	CEDULA DE CIUDADANIA 1037595440
Nombre	DELGADO GONZALEZ JULIAN ESTEBAN
Calidad	VICTIMA
Delito	HOMICIDIO ART. 103 C.P.
Fecha De Los Hechos:	01/03/2019 14:30:00
Lugar De Los Hechos:	
Seccional Fiscalía	100141 - DIRECCIÓN SECCIONAL DE MEDELLÍN
Unidad Fiscalía	500147005 - UNIDAD DE REACCION INMEDIATA - CENTRO - MEDELLIN
Despacho	91 - FISCALIA 91
Estado De La Asignación	VIGENTE
Estado Del Caso	ACTIVO
Etapas Del Caso	INDAGACIÓN
Número Noticia	052666000203201207055
Ley De Aplicabilidad	Ley 906
Procedimiento Abreviado?	NO
Tipo Noticia	QUERRELLA
Documento	CEDULA DE CIUDADANIA 1037595440
Nombre	DELGADO GONZALEZ JULIAN ESTEBAN
Calidad	INDICIADO
Delito	INASISTENCIA ALIMENTARIA ART. 233 C.P.
Fecha De Los Hechos:	16/02/2012 15:00:00
Lugar De Los Hechos:	CALLE 36D SUR NRO. 23-94 INT. 105 LOMA DEL ESCOBERO
Seccional Fiscalía	100141 - DIRECCIÓN SECCIONAL DE MEDELLÍN
Unidad Fiscalía	526648006 - SALA DE ATENCION AL USUARIO - SUR ENVIGADO
Despacho	189 - FISCALIA 189
Estado De La Asignación	VIGENTE
Estado Del Caso	INACTIVO
Etapas Del Caso	QUERELLABLE
Número Noticia	052666000203201001092
Ley De Aplicabilidad	Ley 906
Procedimiento Abreviado?	NO
Tipo Noticia	DENUNCIA
Documento	CEDULA DE CIUDADANIA 1037595440
Nombre	DELGADO GONZALEZ JULIAN ESTEBAN
Calidad	VICTIMA
Delito	LESIONES ART. 111 C.P.
Fecha De Los Hechos:	06/02/2010 22:30:00
Lugar De Los Hechos:	CENTRO
Seccional Fiscalía	100141 - DIRECCIÓN SECCIONAL DE MEDELLÍN
Unidad Fiscalía	526648006 - SALA DE ATENCION AL USUARIO - SUR ENVIGADO
Despacho	189 - FISCALIA 189
Estado De La Asignación	VIGENTE
Estado Del Caso	INACTIVO
Etapas Del Caso	INDAGACIÓN

53

11

Número Noticia	052666000203201001092
Ley De Aplicabilidad	Ley 906
Procedimiento Abreviado?	NO
Tipo Noticia	DENUNCIA
Documento	CEDULA DE CIUDADANIA 1037595440
Nombre	DELGADO GONZALEZ JULIAN ESTEBAN
Calidad	DENUNCIANTE
Delito	LESIONES ART. 111 C.P.
Fecha De Los Hechos:	06/02/2010 22:30:00
Lugar De Los Hechos:	CENTRO
Seccional Fiscalía	100141 - DIRECCIÓN SECCIONAL DE MEDELLÍN
Unidad Fiscalla	526648006 - SALA DE ATENCION AL USUARIO - SUR ENVIADO
Despacho	189 - FISCALIA 189
Estado De La Asignación	VIGENTE
Estado Del Caso	INACTMO
Etapas Del Caso	INDAGACIÓN

Intervalo de registros:1 - 4
Total de registros:4

[Regresar](#)

54

12

Hoy me levante pensando como
hacer la manera mas facil para
todos, quier expresar lo silente
soy un hombre de 29 años.
el cual a luchado pasando mil cosas
desde que naci las fuerzas se me
acabaron. no veo el camino
me siento solo y derrotado un
dia soñe ser cantante a pese
o' tenia talento busque los medio
para grabar. mi musica pensando
o' me iba servir de algo es sceno
lo empece a desarrollar desde los
4 años de edad y pense o'
a la edad de 30 yo. ya iba
a vivir de eso pre la realidad
es otra, real mente e traba-
jado compuesto canciones
grabado pero tod. cosa ay
en nada, es mas hay gente
o' se a probado de mas

SCOTLAND, ME PROPOUNED 1000
 VERIFICIOS DE LO COM MI VERLESA
 E INGUARDIA COM MI CONAZON
 DE NUNO ES CREO Y ES
 PASTE PITA Y EL RESULTADO
 AL PASAR EL TIEMPO ES DE LO
 ESTAR REPETIDO EN CONTINUES
 DE PASEO POR PITA DE LO
 NO ME GASTE TRABAJO COM
 ELLOS DE LA SIGUIENTE FORMA

TRONCO 9-5 COM DON JUAN 5-9

CONSIDERANDO ARTIST EN
 MIS CONTACTOS DE CEL ESTE

UN PAPER DE LOS MUECHOS
 QUE LLEVE MUECHOS TRABAJO
 COM ELLOS Y AMI NO MEDICION COM-
 GIAN DENADAMENTE

SOY UN HOMBRE DE EN FORMA
 DE SER DE NO MIAV COM
 TRABAJO, PERO NO MUECHOS PERSONAS

ME MIRO AL ESPEJO Y ME
 VEO FEU PLACO ACABADO SIN
 SCIENTOS O MEJOR DICHO CON
 MUCHOS DE ESOS SCIENTOS DESTROZADOS
 HOY TENGO UNA PERALIDA Y PARA
 LO UNICO O ME ESCRIBEN M'S
 HIJAS ES PARA PEDIR PLATA
 PORQUE ~~ES~~ ES LO UNICO O SABEN
 HACER, MI PAPA DICE AYUDARME
 PERO LA VERDA MAS QUE UNA AYUDA
 LO VEO COMO UNA COMERCIALIZACION PARA
 EL, RECUERDO OI EN DICIEMBRE
 DIFU. O TENIA O HACEN UN MOVIMIENTO
 ES LO CUAL ERA VENDER EL CARRO
 DE EL Y TRABAJAR EL MIO HOY
 NO PRESENTO O PRACION. PASHU
 MIS COSTAS SE EMPESO APRETRABAR
 LA COSTA DEL CARRO CUYO A NO PODER
 PAGARLO SOLUCION VENIA EL CARRO
 Y DE UNDA PA OTRO HAY CLIENTE
 Y DES PUES NO HAY CLIENTE MI
 PAPA SE HACE CARGO DEL CARRO
 Y SIGE CON LA MISMA COMERCIALIZACION

15

Número Único de Noticia Criminal

No. Expediente CAD		05	001	60	00206	2019	80207
Departamento		Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo	

ACTUACIÓN DEL PRIMER RESPONSABLE - FPJ - 04

Departamento	Antioquia	Municipio	Medellin	Fecha	2019	03	01	Hora	14	55
--------------	-----------	-----------	----------	-------	------	----	----	------	----	----

1. LUGAR DE LOS HECHOS

Zona donde ocurrieron los hechos	Urbana	<input checked="" type="checkbox"/>	Rural	Nº. y/o nombre comunal / localidad:	13
Barrio / Vereda:	Alcazaras		Otros:		
Dirección:	cra 89 # 488-70 int				
Características:	Residencia				
Fecha y hora probable de los hechos:	2019-03-01 - 14:30 horas				

2. PROTECCIÓN AL LUGAR DE LOS HECHOS

Realiza acordonamiento	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
¿Por qué no acordonó?:			

3. OBSERVACIONES DEL LUGAR DE LOS HECHOS

Hubo alteración del lugar de los hechos	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
¿Por qué hubo alteración?:			
Relación Intervinientes o personas que ingresaron al lugar de los hechos	SI	<input type="checkbox"/>	NO
Nombres y Apellidos	Identificación	Teléfono	Entidad
Actividad Realizada			

Se recibe EMP y EF de la ciudadanía	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuántos?	Fecha	Hora:
Nombres y Apellidos de quien entrega	Identificación	Teléfono	Dirección				

4. INFORMACIÓN OBTENIDA SOBRE LOS HECHOS

38

No. Expediente CAD	Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo
--------------------	--------------	-----------	---------	------------------	-----	-------------

siendo Aproximadamente las 14:51 horas la central de Radio nos Reporta una caso en la cca 89 # 486-30 Barrio los Alcazares sobre una persona la cual se habia suicidado, nos dirigimos a verificar la informacion y al llegar a lugar nos encontramos con el señor Juan Gabriel usuga garces, cc. 3486 829 de Giraldo de 44 años Tel 3014205105 sin mas datos quien nos manifiesta que se juro se habia ahorcado, entramos en la Residencia en donde observamos una persona genero masculino colgado en la viga del patio sin signos vitales, El cual se encontraba sin camisa sin zapatos y con una pantalajeta de color azul a quien le corresponde el nombre de Julian Esteban Gonzalez, cc 1037595 uno empujado de 29 años de edad -> si se

5. HUBO HERIDOS EN EL MISMO HECHO	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuántos?:	
Nombres y Apellidos:			Identificación:		
N° Telefónico:					
Lugar donde se encuentra:					
Nota: En caso de ser más de uno relacionarlos en el anexo					

6. HUBO MUERTOS EN EL MISMO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	¿Cuántos?:	07
Nombres y Apellidos:			Identificación:		
Lugar donde se encuentra:					
Nota: En caso de ser más de uno relacionarlos en el anexo					

7. VEHICULOS IMPLICADOS	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuántos?:	
Marca	Clase	Color	Tipo	Placas	
Nota: En caso de ser más de uno relacionarlos en el anexo					

8. PERSONAS CAPTURADAS	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuántos?:	
Nombres y Apellidos:			Identificación:		
Dirección y teléfono:					
¿EMP y EF incautados?	SI	NO	Descripción:		
Ubicación del capturado:					

Nombre de quien realiza la captura:					
Identificación:			Teléfono:		
Nota: En caso de ser más de uno relacionarlos en el anexo					

9. TESTIGOS DE LOS HECHOS	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuántos?:	
Nombres y			Identificación:		
Dirección y teléfono:					
Nota: En caso de ser más de uno relacionarlos en el anexo					

Número Único de Noticia Criminal														
No. Expediente CAD					Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo				

10. PRIMER RESPONSABLE														
Nombres y Apellidos										Identificación				
PT Carlos Palacio Robón										1042764490				
Entidad					Cargo					Teléfono Celular				
POXIAL					Vigilancia					3005425599				
CAI o Estación					Cuadrante					Firma				
San Miguel					13									
¿Fue relevado?	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>		Fecha de relevo:		AAAA	MM	DD	Hora de relevo:				
Nombres y Apellidos del relevante			Identificación		Entidad			Teléfono		Firma				
Observaciones:														

11. CONSTANCIA DE RECIBIDO DEL LUGAR DE LOS HECHOS														
Nombres y Apellidos							Identificación			Entidad		Teléfono		
Rafael Alejandro Rosada Pino							98695649			SIN-POXAL		4414063		
Observaciones:														
Se desconoce si se realizaron fotografías fotográficas o filmadas antes de realizar el procedimiento de Inspección Técnica														
Fecha de recibido			Hora de recibido			Firma								
2019	03	01	1	6	05	Alejandro Rosada P.								

Nota: En el evento de requerir más espacio en cualquiera de los ítems, utilice el anexo del primer responsable en cuantos folios sea necesario.