



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA POPAYAN

DIRECCIÓN: Calle 2N No 10 A 44 Barrio Modelo. POPAYÁN, CAUCA
TELEFONO: 57 6028320186 - 6028320194 Telefonía IP 6014069944 Ext 3200-3201-3202

INFORME PERICIAL DAÑO PSÍQUICO FORENSE No.:

UBPOP-DSCC-00070-2024

RADICACIÓN: UBPOP-DSCC-05600-C-2023

POPAYÁN. 04 de enero de 2024

AUTORIDAD DESTINATARIA:	WEIMAN LUDER GUZMAN CALVACHE PARTICULAR CALLE 4 No 4-18 Interior 101 EDIF--ALTOZANO POPAYÁN, CAUCA
OFICIO PETITORIO:	SIN NUMERO - 2023-12-18.
REFERENCIA:	Oficio sin numero -
PERSONAS EN LA REFERENCIA:	JESUS DAVID GAVIRIA DAVALOS
FECHA DE INFORME:	04 de enero de 2024

Respetado doctor:

De acuerdo con sus instrucciones, presento el informe de la evaluación psiquiátrica solicitada al señor Jesús David Gaviria Dávalos, realizada el 04 de enero de 2024 a las 07:20 horas, mediante una entrevista de dos horas y media de duración, Los elementos procesales fueron enviados por correo electrónico.

TÉCNICAS UTILIZADAS

Métodos empleados

Análisis Clínico Forense con enfoque hipotético deductivo, diferencial, de derechos e interseccional.

Entrevista semiestructurada; observación conductual no participante y examen del estado mental.

Lineamientos de la actuación pericial

Implementación del Protocolo de Evaluación Básica y Guías complementarias en Psiquiatría y Psicología Forenses, Compilado, noviembre de 2012, del INML y CF donde se incluye:

Protocolo de Evaluación Básica en Psiquiatría y Psicología Forenses, 01 de diciembre de 2009 que implica: Estudio del proceso, Diligenciamiento del consentimiento informado que se archiva en la carpeta institucional, Evaluación psiquiátrica mediante una entrevista semiestructurada.

Revisión y aplicación de la Guía para la realización de pericias psiquiátricas o psicológicas sobre Daño psíquico, versión 02 noviembre 2011.

LILIANA CHARRY LOZANO



Consentimiento informado: Se le explica al examinado que se trata de una entrevista de carácter forense, y que es función del perito arribar a conclusiones de interés para la autoridad dentro del proceso judicial que se adelanta; se le explica que toda la información aportada durante la entrevista será consignada en un informe que será enviado únicamente a la autoridad solicitante de la pericia; finalmente se le pone de presente su derecho a contar con las garantías judiciales consagradas en el artículo 33 de la Constitución nacional. El evaluado comprende y acepta la entrevista, se diligencia con firma y huella y se archiva el formato de consentimiento informado de acuerdo a la resolución 000505- 03-04-09 INML y CF.

MOTIVO DE LA PERITACIÓN

"se sirva designar profesional en el área de Psiquiatría y Psicología forense para que rinda experticia sobre la afectación a la salud psíquica, psicológica y a las funciones mentales superiores que pudo sufrir el señor JESÚS DAVID GAVIRIA DÁVALOS con ocasión del accidente de tránsito del cual fue víctima el día 19 de noviembre de 2020".

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: JESUS DAVID GAVIRIA DAVALOS
EDAD: 29 años
CC 1058973672
NATURAL: BOLÍVAR, CAUCA
PROCEDENTE: SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA
ESCOLARIDAD: Quinto año Universitario
ESTADO CIVIL: Soltero (a)
OCUPACIÓN: Asesores comerciales y corredores
DELITO/DILIGENCIA: Daño Psíquico
FECHA DE LOS HECHOS: 19-11-2020
SITUACIÓN JURÍDICA: Víctima
RELIGIÓN: Católica

INFORMACIÓN ALLEGADA POR EL SOLICITANTE DE LA PERICIA

Según se encuentra en el expediente allegado se adelanta Acción de Reparación Directa, siendo víctima el señor JESÚS ORDÓÑEZ GÓMEZ, por hechos ocurridos el 19 de noviembre del 2020.

SITUACIÓN FÁCTICA: "El día 19 de noviembre de 2020, el señor JESÚS DAVID GAVIRIA DÁVALOS, luego de realizar actividades propias de su cargo como asesor de inclusión financiera de la Sociedad Fundación de la Mujer Colombia S.A.S., en el Corregimiento de El Palo del Municipio de Caloto Cauca, se dispuso a desplazarse hacia su residencia en el Municipio de Santander de Quilichao a bordo de la Motocicleta de placas GED-79D, Marca: Honda, línea: CB 125 E, Modelo: 2014, Color: Negro mate, Numero de motor: SDH157FMI-5C3201984, número de chasis: 9FMPCJJ29EF000296, número de VIN: 9FMPCJJ29EF000296, Cilindraje: 124, Carrocería: SPORT, Tipo de Combustible: Gasolina, inscrita en la Secretaria de Tránsito y Transporte de Popayán Cauca de propiedad de la señora GLORIA PATRICIA

LILIANA CHARRY LOZANO



DAVALOS ZUÑIGA. Siendo aproximadamente las 16:45 horas de la citada fecha y para cuando el señor JESÚS DAVID GAVIRIA DAVALOS transitaba en calidad de conductor de la motocicleta de placas GED-79D antes descrita en sentido CORINTO – CALOTO a la altura del kilómetro 12 + 60 metros, concretamente en frente a la entrada de la hacienda la Emperatriz ubicada en el Municipio de Caloto Cauca, sufrió aparatoso accidente de tránsito tras colisionar con el vehículo oficial perteneciente a la POLICÍA NACIONAL, de placas FHM 400, marca: CHEVROLET, línea: LUV D-MAX 3.0, Modelo: 2009; Clase de Vehículo: Camioneta, Color: Blanco, Servicio: Oficial, Carrocería: Doble Cabina, No. de puertas: 4, número de motor: 783966, No. de serie: 8LBETF3E590025108, Número de Chasis: 8LBETF3E590025108, el cual era conducido por parte del señor intendente JOHN FREDY MUÑOZ MUÑOZ identificado con cedula de Ciudadanía No. 76.331.355. En virtud de que el señor JESUS DAVID GAVIRIA DAVALOS resulto gravemente lesionado con ocasión del accidente ante dicho, en primer oportunidad fue trasladado hasta la Empresa Social del Estado Norte 2 E.S.E., desde donde por la gravedad de sus heridas fue remitido al CLINICA FUNDACIÓN VALLE DEL LILI a donde ingreso siendo las 20:15 horas del día 19 de noviembre de 2022, entidad esta donde se le realiza ANGIOTAC evidenciándose UN TOTAL DE SIETE FRACTURAS, que se describen así: *"múltiples fracturas de miembro inferior derecho: fractura multifragmentaria en la diáfisis que se extiende hacia el margen lateral la metafisis, sin comprometer la superficie articular, con desplazamiento y acabalgamiento de los fragmentos, con exposición ósea del fragmento proximal; fractura del platillo tibial lateral multi fragmentada, asociado a fractura multifragmentada de la metafisis con trazo principal oblicuo, con desplazamiento de los fragmentos metafisarios, sin escalones articulares; fractura multifragmentada de la epífisis proximal del peroné sin desplazamiento de los fragmentos; fractura transversa infrasindesmotica del maléolo lateral, y fractura oblicua del maléolo medial, sin desplazamiento de los fragmentos; fractura lineal del margen inferolateral de la patela con ligero desplazamiento"* En la citada institución y cuatro horas después de su ingreso fue intervenido quirúrgicamente, evidenciándose como hallazgos de la misma los siguientes: *"1. Fractura abierta IIIa fémur distal derecho, conminuta, flejada, acortada. Herida anterior del muslo distal, de 10 cm de longitud, oblicua, escasa contaminación. 2. Fractura de platillos tibiales medial y lateral tibia derecha, trazo metafisario conminuto. 3. Avulsión ligamento colateral lateral de rodilla derecha, con fragmento óseo. 4. Fractura no desplazada de peroné distal, fractura desplazada maléolo medial. Tobillo derecho".* El citado proceso se llevó a cabo según consta en historia clínica, en los siguientes términos: *"Previa asepsia y antisepsia, bajo anestesia general, decúbito supino, sin torniquete, se realiza abordaje medial al maléolo medial tobillo derecho, 5 cm. Se expone foco de fractura, se realiza reducción abierta y fijación interna de tibia distal, maléolo medial de gran tamaño, trazo longitudinal-. Se colocan 3 tornillos corticales 3.5 mm S&N. Adecuado resultado en intensificador. Se hace hemostasia, se cierra por planos. Se procede a realizar abordaje medial y lateral MIPO a la rodilla derecha, tibia proximal. Se expone fractura de platillos tibiales. Se reduce la misma. Se fija con placa medial de platillos tibiales con 5 tornillos corticales 3.5 mm S&N proximales y 4 tornillos corticales 3.5 mm distales. Se coloca además placa lateral tibia proximal S&N con 4 tornillos bloqueados proximales y 4 tornillos distales 3.5 mm corticales. Se hace hemostasia, se cierran heridas por planos. Se procede a explorar herida en muslo cara anterior, se desbrida, se hace lavado, curetaje, secuestrectomía fémur derecho. Se lava con 4000 cc SSN. Se hace abordaje lateral de 20 cm a muslo distal derecho. Se expone fractura de fémur distal derecho. Se fijan algunos fragmentos de conminución en metafisis con 2 tornillos corticales 3.5 mm S&N. Además, se fija fractura supra e intercondilea con sistema DCS a 95°, tornillo deslizante, 2 tornillos esponjosos distales 6.5 mm. 6 tornillos proximales corticales 4.5 mm Sampredo, dos de estos unicorticales por el compromiso y conminución. Se coloca además tornillo cortical 3.5 mm S&N a trazo sagital en cóndilo lateral. Se verifica adecuada reducción y fijación de fracturas. Finalmente, se coloca un tornillo cortical 3.5 mm de S&N a fragmento avulsionado de colateral externo de fémur, para devolver la estabilidad lateral a la rodilla, reconstruyendo así este ligamento colateral. Se lava con SSN. Se hace hemostasia, se cierra por planos. Se deja vendaje bultoso e inmovilizador de rodilla".* De manera posterior a la citada intervención quirúrgica, el señor JESÚS DAVID GAVIRIA DAVALOS fue hospitalizado hasta el día 23 de noviembre de 2020, periodo este durante el cual fue manejado con



antibióticos y analgésicos incluido opioides, dado el inclemente dolor sufrido por el mismo. Aunado a lo antes indicado y según se describe en historia clínica emitida por parte de la CLINICA FUNDACIÓN VALLE DEL LILI de fecha 03 de diciembre de 2020, el advenimiento de los antes dichos traumatismos de igual forma le generaron al mismo neuroaplasia del ciático poplíteo externo, pie caído e hipoestesia del dorso del pie derecho, todo lo cual y en conjunto con las ante dichas afecciones, acarreo el sometimiento del mismo a un total de 115 sesiones de terapia física, una incapacidad medica por un periodo total de 10 meses, desde el 19 de noviembre de 2020, hasta el 16 de septiembre de 2021, y aunado a ello, la necesidad de utilizar dos muletas para movilizarse por alrededor de 5 meses, con una muleta por alrededor de dos meses más y con bastón por dos meses más. Como consecuencia del referido accidente de tránsito, el señor JESÚS DAVID GAVIRIA DÁVALOS presenta diversas secuelas, entre ellas ostensibles cicatrices a nivel del miembro inferior derecho, entre las que se resaltan una cicatriz de aproximadamente 50 CM, una de aproximadamente 20 CM, y dos más de 10 CM y aunado a ello, dolor constante para la flexión de la rodilla y del pie derecho, dolor para apoyar el pie derecho, alteraciones en la marcha (cojera), necesidad de estar continuamente medicado con analgésicos para sobrellevar el dolor que le aqueja de manera constante, imposibilidad para desarrollar actividades que requieran esfuerzo físico o de contacto, puesto que presenta restricción medica consistente en la posibilidad únicamente de caminar distancias cortas de hasta 100 metros cada hora e imposibilidad de levantar pesos superiores a 10 KG y realizar actividades de exigencia física y como si ello fuera poco, la necesidad de someterse a un nuevo procedimiento quirúrgico para la extracción del material de osteosíntesis...".

Fundación Valle de Lili, JESUS DAVID GAVIRIA DAVALOS 19-11-2020: "Ingreso Urgencias Jesus Gaviria Edad: 25 años Enfermedad actual: Paciente traído por ambulancia, refiere que hace media hora presenta al parecer accidente de tránsito Moto vs. Camioneta en calidad de motociclista. Sufriendo fractura expuesta de fémur de miembro inferior derecho. Es atendido por personal paramédico, proporcionan inmovilización de la extremidad y consultan. Antecedentes: Patológicos: Niega Farmacológicos: Niega Quirúrgicos: Osteosíntesis de miembro inferior izquierdo. Alérgicos: Salbutamol AL INGRESO REANIMACIÓN FVL. A: Vía aérea permeable. Responde preguntas. Columna cervical sin Inmovilización. No se visualizan secreciones o elementos que obstruyan la vía aérea. B: 13/Min SaO₂: 100%. Tórax sin signos de inestabilidad, excursión torácica conservada, sin signos de dificultad respiratoria aguda. No tirajes. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Mv conservado sobre los campos pulmonares. Sin sobre agregados. Sin enfisema subcutáneo C: FC: 97/min TA: 113/44 TAM 67 mmHg. Sin sangrado activo. Pelvis estable. Descripción de lesiones 1. Fractura expuesta de fémur, sin percepción de pulsos distales, llenado capilar > 4 seg. Demás extremidades con pulsos presentes, sin alteraciones. Fast Extendido: negativo D: Glasgow 15/15 pupilas reactivas isocóricas. Sin déficit neurológico aparente. E: No se visualizan otras lesiones. Se cubren con cobija. Paciente traído por ambulancia, ingresa en contexto de accidente de tránsito (Moto vs camioneta) calidad de motociclista. Sufriendo fractura expuesta de fémur de miembro inferior derecho. Al ingreso, macro hemodinámicamente estable, sin sangrado activo, signos vitales en parámetros de normalidad. FAST-E negativo. Se activa código de trauma. Se comenta paciente con Dr. Juan Pablo Martinez (Ortopedista de turno). Se lleva a toma de AngioTAC de miembro inferior derecho, TAC simple de cráneo y cervical. Diagnósticos: 1. Politrauma por Accidente de tránsito Trauma cerrado de tórax. Trauma cerrado de abdomen. Fractura expuesta de fémur, miembro inferior derecho DIAGNÓSTICOS S399 - TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y LA PELVIS V230 - MOTOCICLISTA LESIONADO POR COLISION CONA UTO, CAMIONETA C FURGONETA, CONDUCTOR LE SIONADO ACCIDENTE NO DE TRANSITO S724 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL FEM UR...Regular estado general. Muslo derecho: edema severo, herida de aprox 10 cm anterior, sangrado activo escaso, tercio medio distal, deformidad. Edema en rodilla y pierna, deformidad. Pulso pedio presente. Rxs y TAC: fractura supra e intercondilea fémur distal derecho abierta IIIA, policonminuta. Desplazada. Posible fragmento de Hoffa. Fractura no desplazada de rótula, posible lesión tendón cuadriceps. Fractura platillos tibiales Schatzker V. Fractura maleolo medial desplazada. Fractura peroné distal, al parecer sin desplazamiento. Se



inicia manejo antibiótico cefazolina, gentamicina. Tetanol. LEV, analgesia. Nada via oral. Preparar para cirugía urgente. Requiere curetaje de fractura abierta, osteosíntesis fémur derecho, tibia, rótula, tibia distal. Se trata de una fractura compleja, severa. Se explica cirugía, posibles complicaciones...; Buen estado general. MID con férula posterior suropédica e inmovilizador de rodilla, al retirarlos edema global leve a moderado, heridas cicatrizando, sin signos de infección, pie caído, hipoestesia en dorso del pie. G573 - LESION DEL NERVIIO CIATICO POPLITEO EXTER NO S724 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL FEM UR S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA S826 - FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO...Paciente de 26 años, sexo masculino, dx: 1. POP 5 meses de curetaje, desbridamiento y osteosíntesis fractura abierta IIIA supra e intercondilea fémur distal dereco + fractura platillos tibiales + maleolo medial + re inserción colateral externo en fémur 2. Neuroapraxia del ciático popliteo externo s/ Se siente mejor. Lleva 46/50 sesiones de fisioterapia. Camina con dos muletas, apoyo parcial. Toma 10 gotas diarias de nuctis d. ENFERMEDAD ACTUAL Buen estado general. MID: movilidad de la rodilla 0-125°, pie caído con mejoría importante en fuerza de artoes menores. Plantiflexión 30°, dorsiflexión 5°. Cadera derecha fleja 90°, rotación externa 30°, interna 50°. Rx control: fémur distal en consolidación parcial, tibia proximal en consolidación avanzada. Vitamina d total: 38 ng/ml. Evolución clínica y radiológica favorable. Continuar con dos muletas, apoyo progresivo. DIAGNÓSTICOS S723 - FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL FEMUR S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA..."

VERSIÓN DE LOS HECHOS DEL ENTREVISTADO

Se le explica al examinado que es función del perito arribar a conclusiones médicas de utilidad a la justicia, comprende y acepta la entrevista. Se diligencia el formato de consentimiento informado, que se archiva en la carpeta institucional.

Sobre los hechos: "Bueno, mi nombre es Jesús David Davalos. Tengo 29 años, soy profesional en Administración de empresas, vivo en Santander de Quilichao, con mis papás. El día 19 de noviembre de 2020 pues tuve un accidente cuando venía de. En ese sentido, Corinto caloto, justamente en la entrada era emperatriz, cuando pues una camioneta D Max Blanca y pues me embistió, ya que no, pues no hizo el pare debido para. Para cruzarse, por así decirlo, a mi carril, ya que. Iba hacia una finca que queda por donde yo iba pasando. Pues debido a la coalición, tuve una afectación en la pierna derecha. Que en cuanto a una fractura expuesta de fémur y. Y una fractura de la tibia y el peroné. Me remitieron a al hospital de Caloto. Y me remitieron después con urgencia vital hacia Valle del Lili, porque por la hemorragia que tenía en la pierna. Eh, pues tenía la posibilidad de perder la pierna. Cuando llegué a Valle de Lili, lo primero que hicieron fue hacer firmar el acta, también un acta de consentimiento en la cual cabía la posibilidad, pues de...por la pérdida de sangre que había tenido, eh...pues que digamos que, si me despertaba, pues en mi pierna por una posibilidad, no...gracias a Dios, pues. Los médicos pudieron hacerlo, lo que estuvo en sus manos y pues no. no no perdí la pierna pero pues sí se llene el en el en el proceso de recuperación... hoy todo. Bueno, a mí me hicieron una cirugía en y estuve. Hospitalizado una semana 5 días en Valle del Lili. En la salida fue bastante compleja y dolorosa. Ya que, pues por la inmovilización de mi pierna era, pues doloroso, no...eh, tú. Dejar de recibir de pronto la medicación que se tenía directamente, pues por la avena en la clínica también no, no colaboró mucho que digamos ese día, pues tuve que salir de en silla de ruedas hasta. Hasta la portería y esperaré el vehículo que me transporta hasta mi casa. Mmm...recuerdo muy vagamente la llegada a mi casa porque por el mismo dolor sufrió un desmayo. Entonces cuando me bajé el vehículo que transportó, pues ya me desperté, fue acostado en el en el mueble de mi cama, que tiene que bajarme, pues cargado del carro. En. Tuve una recuperación bastante extensa, estuve incapacitado durante 13 meses a mi medio. Con pues...inicialmente solamente con medicación en la casa, el apoyo sí de mis papás que.



estuvieron ahí muy pendientes para la cuestión de mi aseo de poderme transportar de la cama al baño o de limpiarme, pedir mamá el, pues el cuerpo cuando hacía mis necesidades, ya que no podía, pues por el dolor, moverme, moverme hacia el baño. Y empezar, pues después de como aproximadamente dos meses la cirugía, la terapia que fue sí fue bastante dolorosa, porque, pues por la inmoviliza, pues por tener la pierna inmovilizada, pues. Los músculos se se atrofian y empezar con nuevamente el proceso de recuperación. Inicialmente estuve 65 como 6 meses, estuve en en muletas. Es puedes pasar por un proceso de caminar con bastón, hasta que pues ya por fin, pues pues dejar el el apoyo por así decirlo externo para poder tener una pues una una buena...movilidad... tener una pues una buena movilidad. Pues a ver yo, además de trabajar, pues en ese entonces, pues trae una empresa que se llama fundación de la Mujer. También era, pues soy músico, no me gusta mucho la la cuestión de de las artes, es algo que lastimosamente pues tuve que dejar de lado. El gasto, pues era como tal los transportes diarios. Inicialmente, pues en taxi hacia el hospital donde vieron estarías. Bueno, el acompañamiento de mis padres y volver todos los días, pues era sacar plata por cada viaje, dos pues eran 10002 en el dos, que era ahí directamente, y esto pues duró la terapia como tal fueron aproximadamente inicialmente. 8 meses y después ya, pues el refuerzo que se hizo como por 3 meses más...bueno, inicialmente tengo pérdida de movilidad, pues en la pierna en cuanto a me canso muy rápido y coqueo. Pues tuvo una afectación directamente en la en la rodilla, en los platillos tibiales, entonces pues la digamos, la caminata no es la normal. Pues a raíz de esto tuve que renunciar al trabajo en el que estaba, porque no tuve la posibilidad de ascender, que era, pues que es como lo que 1 busca dentro de dentro de todas las empresas, no Fue como que, por la la pérdida de capacidad laboral, pues como que se enfocaron en que en que no podía. YY no me dejaron avanzar, por así decirlo. Entonces, pues en junio de este año dije, no más, ya no podía más con la carga por otro...[llora]... sí, de que, pues no podía, como. Como que me como qué me hubiera como un. Pues como que servía, sino que como una carga. Entonces, pues tomé la decisión de renunciar y pues. Pues estoy en una empresa en la cual la remuneración es menor, pero por lo menos. Me siento. Entonces, pues digamos eso en cuanto al trabajo, la pérdida. Eh, me gustaba mucho montar en bicicleta, pero ya no. Tampoco lo hago por pues inicialmente porque me canso el movimiento de Del Pedaleo es muy complejo y. Y pues el temor, de pronto una cajilla o alguna cosa ahí qué me genera un daño mayor...el hecho, pues también de de tener mucha cicatriz, de que no me no me gusta que me veas la piel. Escuchas como esas..."

Reacciones emocionales: "bueno, en cuanto al momento del accidente fui muy doloroso porque yo digo, lo digo, lastimosamente no perdí la conciencia. Fui consciente de de todo lo que sucedió de sentir el dolor del hueso ahí que se movía en carne viva el transporte de. Del de Del accidente al acalote, inicialmente, por ejemplo. Cuando papá trajo gerencias y. Me vio con la pierna, la sangre. Ver qué se haga, se dejaron la cabeza como decir. Es grave. [llora]... sí, y me vio con la pierna la sangre. Ver qué se haga, se dejaron la cabeza como decir. Es grave. Cómo mi mamá, mi mamá es auxiliar de enfermería en el hospital de Santander, entonces de Carlota Santander, pues. Fui solo hasta que mi con mi papá hasta que mi mamá pues me acompañó y ver también que ella recibió tantas cosas YY ver cómo también la cara. La cara de angustia de ella entonces también fue bastante feo. De ahí en adelante, pues. Cuando salí de la clínica después de la cirugía. El tener que depender de mi mamá hasta para limpiarme, para para tener que bañar. Para limpiarme, para tener que bañarme. La poca terapia que podía hacer en casa, que. Por ejemplo, mi hermana me... hermana me tocaba la pierna, yo no la sentí, una me pellizcaba al dedo y no sentía. Entonces me generaba como como fue madre de saber que estaba bien. Y lo siento mi pierna no la puedo mover. Después de eso, ya con las terapias también, qué hacía en Santander, en Cali, que tuve que también estar viajando a Cali, hacer terapia acuática, te las electromiografías todo lo que me hacían en Cali para poder recuperar el nervio, pues. Cuando se empezó una base fui más. Más rico contable, no el hecho de que. De qué especie miraban un avance... fue muy recurrente el hecho de soñar con el accidente. El hecho de que, por ejemplo, no puede estar cerca de una moto. Por esa adrenalina, ese miedo de. No se puede sentir esa esa angustia de pronto sufrir alguna afectación más grave, no...de



esa ese digamos lo que uno ve la autoridad como como los buenos, porque por ejemplo, en el en el día del accidente...la primera persona que quiso levantar la moto fue la persona que me accidentó...porque me grabaron...yo pedí, escucha que si la levantan, si hay movimiento se mueve lo del accidente por eso la desconfianza como que quieren cambiar las cosas...tuve que estar con ayuda psicológica, no podía dormir como los dos primeros meses, fue complejo, por el dolor luego por los sueños y las pesadillas, pasaba por habitaciones de la casa en cual me dolía menos, al final en el mueble de la sala, nuevamente venía la imagen del accidente eso fue por una o dos semanas...estuve en psicología...pues tuve el apoyo de la psicología por parte de la ARL. Pues como que también. Pues yo trataba mucho de no demostrarme débil porque ya estaba débil y no me gustaba sentirme abierto de mis papás, o sea, por no generarle más angustia. Y todo eso, pues porque igual, a pesar de mi edad, pues por el desierto. Y todo eso la apoyan sido ellos, pensaba que ojalá me hubiera muerto para no ser una carga más, ni emocional ni económica, yo era apoyo en la casa, y ver en ese estado no podía aportar hubiera sido más fácil, estaba muy mal...no tener que pasar por esta carga...comer podía inicialmente las dos primeras semanas era muy poco, por la medicación tenía nauseas, cuando me daban medicamentos fuertes como la pregabalina me la pasaba somnoliento, me dedicaba más como a dormir, pero pues si al mes ya pude comer normal... Fue corto, fue como. Creo que dos meses. Porque pues igual ellos dijeron que ya era un problema. Más familiar que y emocional que laboral. Entonces me dijeron, pues. Por este lado no podemos hacer nada porque se enfocan solamente en la parte laboral de las afectaciones que yo tuviera como tal, pues por el por el trabajo y todo eso. Pero pues como estaba incapacitado así, entonces como que no, no le dieron mucha importancia, la verdad..."

Estado actual: "Bueno, el accidente fue hace 3 años. Mi recuperación trece meses, sigo con temor en cuanto a las autoridades de que de pronto puedan hacerme algo, lastimosamente las entidades tienen todos los medios para hacerlo, por ejemplo, el temor a la motocicleta a la velocidad es como inherente, el hecho que crean que sigo mi vida normal, es como reprimir los eventos negativos [llora] quiero verme como una persona, más que todo por no afectar a mi familia..."

Procedimientos médicos y lesiones cicatrizales: "tuve inicialmente el día del accidente una cirugía. Pues en el fémur, en la tibia y el peroné. Tuve más material de osteosíntesis. Tengo todavía material de su síntesis en la parte baja de la pierna, en la tibia y el peroné. Y en enero del año pasado de 2023 me hicieron otra cirugía para retirarme, el que tenían el fémur en la parte, pues la pierna de arriba...bueno, mis cicatrices son bastante. Frustrantes. Pues tengo unas pequeñas en la parte de abajo de la pierna en lo que fue lo que es el tobillo por aquí, por la por la panto, por la Pantorrilla, por la parte adelante, pero pues las más feas son por donde, pues por donde salió aquí el hueso. El fémur y la que tengo que arrancar más buenos aquí en el inicio de la como la mitad de la pierna y termina acá en el en el muslo que voy a poner donde hicieron una la cirugía para poner todo lo que es del del fémur y también de la parte del de la tibia..."

Otras vivencias similares: "Tuve un accidente a los 17 años en moto, en mi pueblo, me operaron, pero no me quedaron secuelas fue más leve todo...fractura cerrada de tibia, la de este accidente fue abierta...y varias fracturas...a raíz de eso no presté servicio porque no fui apto..."

Historia de consumo de sustancias psicoactivas. "No...alcohol muy esporádicamente en reuniones familiares, en el accidente yo iba en moto, me costó mucho, si lo tengo que hacer es con mucho temor, pero lo evito, lo he hecho para tratar de dejar ese temor pero se bastante complejo, en general me queda mas fácil de parrillero, cuando se acercan los carros así, es el temor que pueda pasar algo, como conductor para mi es muy complejo, lo evito, me da mucho



temor la verdad"

HISTORIA FAMILIAR

Padre: "Mi papá se llama Fredy Albeiro Gaviria Dorado tiene 55 años, vive con mi mamá y conmigo, pues es una relación, normal, diría yo. Ni muy buena ni muy mala, es una de la acción normal, pues nos vemos todos los días. No hay mayor problema o inconveniente. Y él es docente, pues en este momento está desempleado, ya que él tuvo un proceso de cáncer entonces, pues tuvo que alejarse de las labores. Mientras estuvo con eso y pues todavía pues está esperando a ver qué que le sale"

Madre: "mi mamá se llama Gloria Patricia Dávalos Zúñiga tiene 49 años. Eh, y eso auxiliar de enfermería en el hospital de Santander de Quilichao. La relación con mi mamá, pues no, mi mamá lo es todo para mí. Soy el apoyo incondicional para ella, así como ella para mí. Diría yo que tenemos una relación excepcional. Somos un apoyo. Es mi todo para mí..."

Hermanos: "Tengo dos hermanos, el mayor es hermano solo por papá, pues no hablamos constantemente pero tenemos una buena relación, del matrimonio esta mi hermana y yo, soy el menor, con ella también tengo una relación muy buena, nos apoyamos incondicionalmente, la apoyo a ella y a mis sobrinos que son la luz de mis ojos, los amo..."

Relaciones afectivas: "Mi orientación sexual, pues hoy heterosexual. Me gustan las mujeres, tuve relaciones, largas, por así decirlo, siempre he sido un hombre que ha buscado una estabilidad emocional. Eh, mi última relación fue 4 años, con la con la cual me iba a casar. y desde diciembre del 2022 no, no tengo pareja....".

Otros familiares: "Pues la relación con mis demás familiares es normal, diría yo. Eh, yo soy una persona muy sensible con las relaciones familiares muchas veces puede que esto no sea recíproco, entonces como que uno ahí como que se abstiene de muchas cosas. La relación más fuerte en cuanto a familiar que yo tenía, pues era de un tío que ya falleció. Eh, mi tío Hugo, que, pues fue un golpe traumático para para toda la familia, porque la pues como el que. El que se cargaba encargaba de unirnos a todos. Pero de resto bien me la llevo bien con pues creo yo que, con todos, si no, pues con casi todos. Y no somos muy constantes la comunicación ni nada de eso, pero pues cada que nos encontramos se. La pasamos bien, hablamos. Bueno, estamos, nos contamos. Las cosas que han pasado desde que uno es hemos visto. Por lo menos compartimos por videollamada cuando cumple un familiar, alguna tía, algún primo. Y sí, pues la última vez que estuvimos así todos juntos, pues fue el año pasado para el fallecimiento de mi abuela, que, pues a mí falleció y ahí estuvimos, pues todos como dándonos apoyo..."

HISTORIA PERSONAL

Antecedentes perinatales, niñez "bueno, yo nací en Bolívar, Cauca, el 3 de diciembre de 1994. Y nací Solito. Nací en la Casa, mi mamá me cuenta que. Que no le di Dolores, ella me dice que desde que estaba pequeño, nunca me generó Dolores de cabeza. Simplemente sentí un. Punzón, me tocaré las piernas, puse una colcha y ahí nació usted después de eso, pero me remitieron al hospital para pues lo de lo del cordón umbilical y todo eso. Todo salió normal, enfermedades no, cuando estaba más grande una bronconeumonía grave, pero no más...nada



peligroso, el desarrollo fue normal, en todo, sin inconvenientes, niño inquieto, siempre fui mucho de preguntar de explorar, jugueteón, piquiña, siempre en bicicleta me ha gustado siempre, frustrante ahora no poder hacerlo..."

Relaciones familiares y escolaridad: "bueno, en cuanto a la relación de mis papás, no todo ha sido color de Rosa. Que han tenido un par de separaciones. Más que todo, pues uno es consciente ya eso cuando es adulto, no cuando el niño, pues 1 de pronto ve como la mamá triste llorando, pero pues 1 no, no entiende muchas esas cosas. Pero pues ahora, como ha vuelto, sí, si se entiende. A pesar de eso, pues siguen juntos como una familia. Conservadora, por así decirlo. Pues no, nunca fui testigo de violencia. Más que todas situaciones emocionales. Por parte de mi papá, mi escuela, estoy en la escuela Niña María en Bolívar. Un niño comun, de pronto me destacaba por la cuestión de que me gustaba mucho la música, la danza, pero cada académicamente era un niño normal, ni muy abajo ni tampoco muy arriba en el medio. Tampoco, nunca me gustó. La cuestión de destacar por la parte que académica, sino por la parte cultural. Siempre con danzando desde muy niño. En los grupos de danza de la escuela. Representando social a la escuela y nos concursos y todo eso. Colegio. Sí, en el colegio también igual fui un. Un estudiante promedio. Eh, pero también siempre metido de lleno en el grupo de danza en la banda rítmica. En la orquesta cuando tuve la posibilidad de la Orquesta de Del Colegio, siempre siempre muy, muy metido, de lleno a la parte de Del arte y de la cultura, me gusta, me gusta y me encanta mucho la cuestión cultural y más que el municipio de donde yo soy es un es, un es un municipio muy rico en en. En eso. Eh, lo único es que perdí 11. Eh...por una separación de mis padres, de mis padres, pues tú me quedé solo, para ese año en Bolívar vivía simplemente con mi abuelo y. Y me descuidé me descuidé YY perdió 11. Fui el único de mis compañeros que perdió 11 y sí, fue bastante complejo. También el llanto, la frustración de. De quedarme. Lastimosamente, pues digámoslo así, fue una injusticia, porque no me dejaron recuperar las materias que ha perdido y. Y me tocó repetir año lo repetí en un otro colegio. En marco Fidel Suárez, o sea, hice de sexto a 11 en el Santa Catalina, en Bolívar, y cuando perdió 11 repitió ese periodo marco Fidel Suárez. Que era donde estaba, donde trabajaba mi tío Hugo. Que también pues era músico. Eh, hay como que empezamos también a financiar la relación. Por la parte musical, porque era como que me miraba, que era como el común de la casa, que en la casa casi todos cantan. Les gusta algún instrumento, pero pues él como que descubrió en ese año que estuve ahí más cerca de él, recibiendo clases porque él daba música, ya que. Que como quisiera de verdad y no puro hobby que. Que estaba metido en la música. Hasta que me gradué. Y ya me desplazé a acá a Popayán a. Inicialmente estudié música en el colegio mayor. Después pasé a administración en la Universidad del Cauca. E hice dos semestres y para el 2014 2015, pues nuevamente otra situación. De separación de mis padres, mi mamá pues entró en una crisis emocional. Y me desplazé, pues inicialmente porque tenía pues a mi mamá con la situación y porque tenía una, pues una novia por allá en Caloto. Entonces aproveché, maté dos pájaros de un solo tiro, por así decirlo, y me desplazé hacia Santander, pero siempre con la intención de. De apoyar, como siempre, incondicionalmente a mi mamá. Después de eso, pues ya. La Universidad en Santander, mis padres nuevamente, pues como siempre mi papá pidiendo cacao y. mi mamá dándole la posibilidad de volver... pues como siempre mi papá pidiendo cacao y. Mi mamá dándole la posibilidad de. En Santander, la Universidad, a diferencia del Colegio. Fue un estudiante destacado. Eh, tenía muy buen promedio. Me iba muy bien, era de los de los estudiantes, no lo buscaba, pero era los estudiantes que entendía muy bien la parte financiera. La parte de contabilidad y me buscaban para que. Para que. Explicar a reforzar a los reforzara, pues lo que había explicado el docente o así y me fue muy bien, la verdad, tuve la posibilidad de recibir estímulos académicos. Tuve muy un muy, muy buen promedio hasta que un accidente, porque lastimosamente por el accidente no pude culminar mi trabajador a tiempo. Y cae en un bajo rendimiento y pues. Eso le añade el promedio a 1. Ya que en el año que estuve año y medio que estuve incapacitado, pues no pude avanzar en en la tesis y hasta que me dieron un ultimátum, si hoy sí me graduaba el semestre pasado que me pude graduar y si no me he graduado, pues perdía la posibilidad de grado. Y tenía que esperar a amnistía 5 años. En entonces, pues. Me tuve que esforzar, por así decirlo.



El estrés también de Del trabajo y en cuanto a la renuncia, pues aproveché. Eso, saqué adelante mi carrera y me gradué el 20 de octubre del año pasado, terminé en la universidad del Valle, en Santander de Quilichao donde vivimos...".

Adolescencia y Relaciones afectivas: "mi adolescencia fue. No diría que normal. Pero tampoco salía como el del del contexto. Normal me gustaba así mucho, on mi mejor amigo Hugo también a nombre de se llama como mi tío, pero es mi mejor amigo. Salíamos mucho los domingos a montar bicicleta. Hasta la Medina, que es una vereda, un corregimiento de Bolívar o los rastrojos. Era muy gracioso porque reíamos. Me dediqué a hacer música. Siempre me enfoqué mucho en la banda de músicos, después de eso pertenecía una orquesta del municipio, bueno a varias orquestas, pero con la que más estuve fue con una orquesta que fue integrada por. Por los 3 colegios que hay en el municipio. Encuanto al consumo de sustancias, digámoslo así, probé sustancias, pero la verdad no me di cuenta de que eso no era la mía. No era mi camino y no, no me gustó nada y no me quedé con nada. En. Fui. Eh, no, rebelde por así decirlo, pero si fui en mi adolescencia guapa chozo, me gustaba salir a bailar más que todo bailar que tomar no me gustaba mucho. Me gusta mucho bailar ahora, luego pues con más limitación, pero pero cuando joven, en cuanto a al baile, me gusta mucho salsa. Me gusta mucho. Me gusta mucho bailar salsa. Y compartir con mis amigos. Salimos a hacer las populares comitivas que eran los asados. Reírnos un rato de las historias del Colegio. Para el centro. Para ese entonces, pues con. Con la novia que tenía, compartía también bastante. Que fue, pues mi novia de colegio una relación también extensa como de 4 años. Y en eso me la pasaba. Compartiendo con mi familia, digamos entonces no tanto, pues porque la adolescencia o no le despierta otras emociones. Y se la pasa más en la calle que en la casa. Aún así, el apoyo siempre a mis papás, porque yo empiezo a trabajar desde los 15 años trabajaba para bienestar familiar. Daba clases de música. Entonces desde pequeño siempre fue desde los 15 años. Pues que mi independice económicamente, por así decirlo de mis papás han. Han recibido mi apoyo, entonces esa fue mi adolescencia, el disfrute en eso sí, medido. El compartir con mis amigos, con Hugo, más que todo, siempre los domingos a pedalear. Y el trabajo y la música....".

Adulto joven y actividad: "Después de la Universidad en empecé la vida laboral, inicialmente trabajé en una aseguradora. Que se llama Asegúrate haciendo ruta en moto siempre hay el trabajo que tuve fue en moto, visitaba más que todo colegios para la segunda habilidad, pues de los accidentes todo riesgo de los estudiantes. Y me iba muy bien. Sino que era un trabajo sobre comisiones, no era legal, por así decirlo, porque no recibía una salud pensión, no cotizaba. Después de eso se dio la posibilidad a un estudiando de trabajar en fundación de la mujer, hay arranqué en ese o septiembre octubre del 2019. Llevaba ya un año Pasaditos cuando tuve el accidente. Mmm, mi vida era normal. Tenía novia, pero la tenía ya acá en Popayán, entonces todos los fines de semana viajaba a visitarla en moto. Siempre fue de mi vida, siempre fue en moto, además de eso tenía una orquesta acá en Popayán era dueño de una orquesta en Popayán y venía también todos los viernes, aprovechaba para ensayar, para visitar a mi novia, la que tenía entonces en ese entonces. Que fue, pues con la con la última que tuve la relación. Hasta el accidente que cambió el hecho de que los desplazamientos, pues en moto ya no volvieron a hacer, fueron imposibles. Y desde ese entonces la orquesta, pues se acabó. Ya no, pues no tengo la orquesta lo que trabajo con la música ya es muy poco. Porque pues a raíz de eso perdí contactos ya los que me llamaban, pues le decía, no estoy incapacitado, no puedo viajar nada. Entonces era como que ya. Dejaron de llamar, dejaron de llamar, dejaron de preguntar. Y pues desde esa época ya no la parte musical también ya. Ya, pues quedó. Atrás, por así decirlo, ya es muy poco lo que lo que se puede hacer. Para ese entonces tenía un proyecto de una, que hasta tuve la posibilidad de registrarlo en Cámara y comercio, pero tuve que cancelar lo que era una. Instrumento de Juan y casi un musical. Y a la cual estaba metiendo la ficha, pues con la Universidad, con los conocimientos, fortalecer la empresa y todo eso. Y pues a raíz del accidente también tuve que dejar ese sueño de lado porque demandaba mucho tiempo y dinero que me lo daba el estar en Calle, el estar en y adentro de la empresa,



me generaba. Un sustento económico mucho mejor que pues que el que el que el que tengo ahora o el que tú después del accidente, lastimosamente. Pues la cuestión Comisión hable ya no era la misma, tuve el accidente y solamente me pasa, me pagaban el básico. Los aumentos que se hicieron salariales no me los dieron, pues porque el accidente me lo pagaban con el sueldo de esa época. Entonces se iba todo el sueldo en pagar, pues la deuda de la casa en la que vivimos. Entonces fue la afectación, fue esa, pues lo que le digo, pues dejé a mi novia la que estaba con en esa época, la parte musical al piso, la parte económica del piso y ahora, pues ya retomando...."

Planes: "Mis planes a futuro. Pues a corto o mediano plazo. Y terminar de pagarle, pues la casa a mi mamá. Que es, pues en lo que siempre me enfoqué. Desde que pude trabajar. A corto plazo, sí, especializarme. En quisiera hacerlo en gestión cultural. Y pues de pronto la posibilidad de poder conseguir un trabajo con mejor remuneración que me permita tener una calidad de vida mucho mejor...".

Forma de ser: "yo soy un ser humano. Alegre. Eh, trato de a pesar de todo. Demostrarme alegre ante los demás, bueno, o me han dicho que soy así. Porque dentro de mi soledad es algo bastante complejo. Pero trato de...ante los demás y a los demás hacerle ver que la vida tiene posibilidades y que se puede seguir adelante a pesar de las. De las cosas malas que hayan sucedido en la vida. Trato de hacer ver que el vaso siempre está medio lleno y no medio vacío. Aunque a veces se me complique un poco aplicar esos consejos en mí mismo. Eh, soy un poco. Impulsivo en cuanto a que cuando se me mete algo a la cabeza, una idea trato de de sacarla a flote lo más pronto posible. Me considero un buen amigo, una buena persona. Un ser humano incondicional con aquellos que. Que me hacen bien. Y eso. Tratando siempre de dar lo mejor de mí para los demás....".

ANTECEDENTES ESPECÍFICOS

Judiciales: "Ninguno"

Patológicos: "Las secuelas por el accidente en la pierna"

Quirúrgicos: "Anteriormente tuve otra ostesíntesis cuando estaba en el colegio, en moto, pero tenía 17 años no fue grave en Bolívar, en la otra pierna de eso no me quedo secuelas, nunca me ha dolido, ahora por el accidente dos cirugías..."

Alérgicos: "Al salbutamol"

Traumáticos: "Accidente cuando me fracturé, pero no perdí el conocimiento, se me atravesaron unos niños, con un lazo detienen los carros en diciembre, habían dos niños como de cinco años, estaba mojado, lo más viable era caerme, me los encontré en una curva, iba con mi novia..."

Hospitalizaciones: "Por las cirugías".



Psiquiátricos: "Por la ARL estuve con el psicólogo a raíz del accidente"

Farmacológicos: "Ya no, el dolor es mas que todo en el tobillo y cuando camino mucho, me da en la rodilla, me canso rápido pero no tomo medicación"

Tóxicos: "No, tomar alcohol de vez en cuando en las reuniones familiares, así, otras sustancias no"

EXAMEN MENTAL

Presentación porte y actitud: El examinado es un adulto edad joven, género masculino, expresión de género masculino, ingresa por sus propios medios, aparenta la edad que dice tener, acude a la valoración sólo, puntual a la hora señalada, cabello corto castaño medio, liso, piel trigueña media, ojos cafés, contextura mediana, estatura acorde, mantiene contacto visual y verbal, permanece en el lugar asignado, se observa cuidado personal adecuado, y colabora en la entrevista. Episodios de reactividad emocional con llanto al narrar la vivencia de los hechos investigados.

Conducta motora: Función y coordinación viso espacial sin alteración. Marcha antálgica, conducta explícita, actividad psicomotora dentro de la normalidad, realiza movimientos adaptativos en manos. No se aprecia movimientos anormales tics o temblores, no describe desbordes motores en la vida cotidiana.

Estado de conciencia y orientación: Alerta, orientado en tiempo, lugar, persona y entorno.

Atención: Capacidad de atención voluntaria y espontánea, concentración sin alteraciones.

Inteligencia: Durante la presente evaluación no se encuentra alteración, ponderada clínicamente como normal.

Memoria: Funciones de captación, retención, reconocimiento y evocación sin alteraciones, memoria verbal, visuoespacial, a corto, mediano y largo plazo conservada, implícita y explícita, episódica y semántica conservadas.

Sensopercepción: No se evidencian alteraciones en esta área de exploración.

Humor y afectividad: Expresa voluntariamente sus sentimientos, afecto de fondo triste, resonante, hay armonía entre el tono emocional y las ideas, humor congruente, niega ideas de muerte, niega ideación suicida o plan, niega intentos suicidas. Posterior a los hechos reporta ansiedad, miedo, tristeza, ideas de muerte aisladas, hiporexia e insomnio prolongado, recuerdos, miedo y temor intenso ante todo lo que simbolice o recuerde la vivencia, sueños pesadillas.



Pensamiento: Proceso lógico, agrupa las ideas y asociaciones y arriba a un objetivo, caracterizado por respuestas relevantes, contenido recuerdos aislados de vivencias percibidas como traumáticas, temor ante lo que lo simbolice, rechazo a la cicatriz y el cambio en su cuerpo, conductas evitativas y restricción de actividades lúdicas donde exponga su cuerpo, sin evidencia de ideación delirante, lectura y escritura adecuada de acuerdo al nivel de escolaridad, pensamiento abstracto clínicamente adecuado para lo esperado a edad y procedencia sociocultural.

Lenguaje: Coherente, fluido, responde a los estímulos del entrevistador con buena producción verbal, relevante, comprende las preguntas de diversa complejidad con pertinencia en las respuestas, sin dificultades en el polo expresivo o receptivo.

Juicio e Introspección: Capacidad de juicio y de comprensión dentro de la normalidad, comprende la situación en la que se encuentra, introspección intelectual adecuada, con comprensión de la realidad objetiva y este conocimiento sirve para manejar la situación.

Impulsividad: Sin referencias a conducta impulsiva.

Comportamiento global: Con afectación funcional a nivel social, relaciones interpersonales, y desconfianza ante agentes de seguridad estatales.

Síntomas psicóticos: No se evidencian durante la valoración.

Síntomas deficitarios: No se evidencian durante la valoración.

ANÁLISIS

El examinado es un hombre de 29 años, género y expresión de género masculina, ciclo vital adulto joven, procedente de área urbana del municipio de Santander de Quilichao, Cauca, de familia nuclear biparental, siendo principalmente los padres los encargados de prodigar los cuidados necesarios para la estructuración de su personalidad, sin antecedente de enfermedades neuropsiquiátricas a nivel individual o familiar.

Relata el peritado que no tiene antecedentes patológicos perinatales, es el menor de dos hermanos por línea materna y paterna, por orden cronológico de nacimiento, tiene un hermano mayor por línea paterna; sobre los vínculos afectivos en el sistema familiar primario los describe como funcionales, afectuosos y protectores, con buena comunicación entre ellos, refiere que su familia ha sido proveedora de cuidado y amor, siendo el interior del hogar los límites, pautas y roles bien definidos, con jerarquías bien organizadas y que él se ha caracterizado por ser acatador de esa normatividad. En cuanto a la relación entre los padres se han presentado crisis con separaciones pero que se han logrado superar.

Que la forma de relacionarse entre sí los miembros de la familia ha sido funcional, estableciendo vínculos sanos entre todos, en la niñez realizaba actividades lúdicas propias de la edad y compartía con pares sin dificultades, ingresó a la escolaridad en la primera infancia y



cursó la primaria, en este periodo se caracterizaba por ser hiperactivo, disfrutaba la música, el baile y las artes, considera que fué un estudiante normal, sin dificultades con el aprendizaje y culminó el bachillerato exitosamente. No prestó servicio militar, debido a una accidente previo donde padeció una fractura en miembro inferior que requirió tratamiento quirúrgico y no tuvo complicaciones.

De la adolescencia, informa que compartía con pares, realizaba actividad laboral como instructor de música, disfrutaba el baile, paseos familiares y con amigos, practicaba ciclomontañismo, siendo su principal preferencia deportiva el ciclismo. Niega conductas de riesgo en esta etapa del ciclo vital, niega consumo de sustancias psicoactivas o conductas delictivas.

En la historia afectiva, refiere que la orientación es heterosexual, ha mantenido varias relaciones afectivas sin reportar dificultades en esta área, siempre ha vivido con los padres con quien lo une un vínculo afectivo muy fuerte, los acompaña, apoya, especial vínculo con la madre, a quien considera el principal referente en su vida.

En cuanto a la actividad laboral desde la adolescencia ha trabajado de manera informal en al música, creó una orquesta radicada en la ciudad de Popayán, inicialmente estudia música, y luego administración de empresas, compaginando las dos actividades. Se radica en Santander de Quilichao, con sus padres y trasladó los estudios universitarios a esta ciudad, y luego trabajó como comisionista en empresas de seguros a la par que continuaba con el proyecto musical.

Previo a los hechos, el examinado formaba parte de un grupo familiar funcional, vivía en la población de Santander de Quilichao, dedicado al estudio, al trabajo, compartía con pares, mantenía relación afectiva y su vida transcurría con tranquilidad, sin preocupaciones relevantes, con una funcionalidad adecuada en todas las áreas de ajuste, laboral, social, relaciones interpersonales, familiar y comunitaria.

El peritado informa que el 19 de noviembre del año 2020, padeció accidente de tránsito, cuando iba en motocicleta y colisionó con un vehículo de la policía nacional, que por las lesiones en miembro inferior derecho, fue remitido a institución de salud de alta complejidad que requería su estado de salud. Permaneció hospitalizado durante cinco días, en la Fundación Valle de Lili, donde se le realiza procedimiento quirúrgico, por fractura expuesta de fémur supra e intercondiléa, fractura de tibia, platillos tibiales, maleolo medial y peroné complejas *"múltiples fracturas de miembro inferior derecho: fractura multifragmentaria en la diáfisis que se extiende hacia el margen lateral la metafisis, sin comprometer la superficie articular, con desplazamiento y acabalgamiento de los fragmentos, con exposición ósea del fragmento proximal; fractura del platillo tibial lateral multi fragmentada, asociado a fractura multifragmentada de la metafisis con trazo principal oblicuo, con desplazamiento de los fragmentos metafisarios, sin escalones articulares; fractura multifragmentada de la epifisis proximal del peroné sin desplazamiento de los fragmentos; fractura transversa infrasindesmotica del maléolo lateral, y fractura oblicua del maléolo medial, sin desplazamiento de los fragmentos; fractura lineal del margen inferolateral de la patela con ligero desplazamiento"* En la citada institución y cuatro horas después de su ingreso fue intervenido quirúrgicamente, evidenciándose como hallazgos de la misma los siguientes: *"1. Fractura abierta IIIa fémur distal derecho, conminuta, flejada, acortada. Herida anterior del muslo distal, de 10 cm de longitud, oblicua, escasa contaminación. 2. Fractura de platillos tibiales medial y lateral tibia derecha, trazo metafisario conminuto. 3. Avulsión ligamento colateral lateral de rodilla derecha, con fragmento óseo. 4. Fractura no desplazada de peroné distal, fractura desplazada maléolo medial. Tobillo derecho"*. Presentó lesión del nervio



ciático poplíteo externo con pie caído y pérdida de la sensibilidad. El periodo de recuperación fue prolongado, se le expidió incapacidad laboral durante trece meses, siendo inicialmente dependiente total para las actividades de la vida diaria, acompañado de dolor, limitación funcional e impotencia, pie caído, con pérdida de la sensibilidad en la pierna afectada especialmente en la parte inferior, desacondicionamiento físico, con gran sufrimiento físico y emocional.

En el contexto durante y después de los hechos, la experiencia y percepción acerca de las experiencias traumáticas, ocasionaron sintomatología de predominio ansioso depresivo y reacciones emocionales de tipo adaptativo como respuesta a estresor, miedo intenso, tristeza, ideas de muerte aisladas, recuerdos recurrentes, sueños, pesadillas, insomnio, hipervigilancia, temor a revivir la experiencia traumática y a todo lo que la simbolice, sensación de impotencia, frustración e insomnio. Las limitaciones funcionales, las padeció por varios meses y los síntomas psicológicos y psiquiátricos fueron más intensos los primeros meses, permaneciendo con sensación de vulnerabilidad e impotencia, estigmatización por las lesiones cicatrizales y la secuela en la marcha leve, con temor a revivir la vivencia, limitando la vida social, el manejo de motocicletas, actividades laborales que requieran grandes desplazamientos y actividades lúdicas que antes realizaba.

El proceso de tratamiento y rehabilitación, fue cruento y prolongado, por el dolor, la limitación para la marcha, la pérdida de sensibilidad y la impotencia funcional. Este tratamiento fue percibido como altamente traumático, tanto por el peritado, como por su núcleo familiar, recuerda las dificultades por los desplazamientos, el acceso a los tratamientos y el costo económico de los mismos. Informa que al retomar la actividad laboral trece meses después, se sentía frustrado por los desplazamientos que debía hacer y ya no podía por el malestar psicológico que le ocasionaban, y por esta frustración y el temor a no ser eficiente en el mismo, decide renunciar, retomar otra actividad laboral, aunque con menos ingresos, tuvo que abandonar la actividad independiente en la orquesta como músico, por los desplazamientos y por pérdida de motivación, se termina la relación afectiva y hubo un cambio en actividades lúdicas y el deporte que practicaba en su tiempo libre, ya no puede practicar ciclismo que era el deporte preferido, como también manifiesta temor y desconfianza ante la exposición de su cuerpo, tornándose más aislado e inseguro. Reporta además impacto en los ingresos económicos que antes percibía.

La vivencia de los hechos investigados y el tratamiento realizado, está documentado en las historias clínicas aportadas por el solicitante de la pericia "1. *Fractura abierta IIIa fémur distal derecho, conminuta, flejada, acortada. Herida anterior del muslo distal, de 10 cm de longitud, oblicua, escasa contaminación.* 2. *Fractura de platillos tibiales medial y lateral tibia derecha, trazo metafisiario conminuto.* 3. *Avulsión ligamento colateral lateral de rodilla derecha, con fragmento óseo.* 4. *Fractura no desplazada de peroné distal, fractura desplazada maléolo medial. Tobillo derecho*" con Neuroapraxia del ciático poplíteo externo y pie caído.

Persiste marcha antálgica leve por neuropraxia y pérdida de sensibilidad en miembro inferior derecho, sintomatología psicológica y psiquiátrica a pesar del tiempo transcurrido, relacionada con el rechazo hacia su cuerpo por las lesiones cicatrizales, recuerdos y temor a lo que simbolice la vivencia, no ha podido volver a conducir motocicletas, frustración por la limitación funcional en su cuerpo, lo que ocasiona tristeza, labilidad emocional, frustración, crisis de ansiedad y malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático, retraimiento social con impacto parcial en la funcionalidad, social, relaciones interpersonales y actividad laboral. Los hallazgos de la presente entrevista y en el examen mental son compatibles de acuerdo a la



nosología psiquiátrica vigente con un trastorno adaptativo en resolución, manifiesta pérdida de la confianza en agentes estatales de seguridad.

El peritado ha recibido tratamiento psicoterapéutico breve. Los síntomas y signos psicológicos y psicosociales, concuerdan con lo relatado por la examinada, y las emociones narradas durante los hechos se constituyen en reacciones esperables frente a una situación de estrés como el descrito, dentro del contexto cultural y social de la evaluada. Existe concordancia entre los signos psicológicos, psiquiátricos, psicosociales y los hechos descritos. No hay antecedentes previos de psicopatología, por lo que permite inferir de manera razonable asociación entre los síntomas registrados y los hechos investigados.

Sobre la personalidad, antes de los hechos se describe como extrovertido, creativo, responsable, alegre, en general afrontaba la adversidad asertivamente, posterior a los hechos, se ha tornado especialmente temeroso, con percepción de cambio en su vida, y cambio en la confianza hacia su cuerpo. Se evidencia capacidad de resiliencia.

Teniendo en cuenta el enfoque de derechos, se identifica el impacto sobre los derechos individuales y familiares, con afectaciones psicosociales, por cambio en las expectativas, en el modo en que se relaciona con el mundo y desconfianza ante agentes estatales de seguridad. Lo anteriormente descrito, se relaciona a un evento disvalioso que afectó la estructura vital en relación con su entorno cultural, por lo cual se constituyen Daño psíquico de connotación forense, y ha ocasionado sintomatología psicológica, psiquiátrica y psicosocial derivado de la exposición a los hechos investigados (psicopatología traumática).

Para buscar el restablecimiento del estado previo del examinado, se recomienda como medidas de rehabilitación: recuperación y restablecimiento de las condiciones psíquicas y psicosociales mediante tratamiento psiquiátrico y psicoterapéutico y rehabilitación integral que permitan el mejoramiento de la salud mental del examinada, promoviendo resiliencia e intervención psicosocial.

CONCLUSIONES

De lo conocido de la información allegada por el solicitante, y de la valoración psiquiátrica forense realizada al señor Jesús David Gaviria Dávalos, se desprende que:

Presenta sintomatología psiquiátrica compatible con un Trastorno adaptativo y un perfil cognitivo adecuado a la edad y procedencia sociocultural. En cuanto a la personalidad, antes de los hechos se describe como extrovertido, creativo, responsable, alegre, en general afrontaba la adversidad asertivamente, posterior a los hechos, se ha tornado especialmente temeroso, con percepción de cambio en su vida, y cambio en la confianza hacia su cuerpo. Se evidencia capacidad de resiliencia. Padece secuelas para la marcha por limitación en la movilidad de miembro inferior derecho.

Persiste sintomatología psicológica y psiquiátrica a pesar del tiempo transcurrido, relacionada con el rechazo hacia su cuerpo por las lesiones cicatrizales, malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento percibido como traumático, labilidad emocional, recuerdos con las vivencias y



miedo a conducir vehículos. Ha recuperado la funcionalidad parcialmente, persistiendo afectación en la funcionalidad social, deja de realizar actividades que disfrutaba, restricción en la vida afectiva, relaciones interpersonales y actividad laboral.

Como afectaciones psicosociales, se identifica cambio en las expectativas, cambios en la percepción de su cuerpo por las lesiones cicatrizales y desconfianza ante agentes estatales de seguridad. Se evidencia afectaciones psicológicas, psiquiátricas y psicosociales de importancia forense, permanentes hasta el momento de la presente evaluación, que se relaciona a un evento disvalioso que afectó la estructura vital en relación con su entorno cultural, derivado de la exposición a los hechos investigados (psicopatología traumática).

Existe concordancia entre la información contenida en fuentes disponibles (hallazgos físicos, psicológicos y psiquiátricos) y lo relatado por el examinado. No está documentado psicopatología previa, y la funcionalidad previa era adecuada, por lo que es razonable concluir que hay asociación con los hechos investigados.

El trastorno mental, supone un menoscabo o detrimento sobrevenido respecto de una situación previa más favorable, asociado a los hechos investigados, se han deteriorado las funciones psíquicas, por lo que configura daño psíquico. el peritado, para la época de los hechos transitaba por la etapa de adulto edad joven, los síntomas fueron percibidos con intensidad especialmente los primeros meses, persistentes a pesar del tiempo transcurrido, continúan impactando el funcionamiento global de manera parcial en el área psicológica, social, relaciones interpersonales y actividad laboral, por lo que pueden ser interpretados como generadoras de un **Daño psíquico Grave**.

Requiere tratamiento integral e interdisciplinario, traumatología y ortopedia, fisiatría, valoración por psiquiatría, psicoterapia cognitiva conductual e intervención psicosocial, frecuencia de valoración psiquiátrica una vez por mes e intervención psicoterapéutica con frecuencia dos veces al mes, durante mínimo un año, a ajustar de acuerdo a evolución y el concepto y criterio del equipo de salud mental tratante. Se recomienda que las medidas de atención y asistencia, incorporen los principios y enfoques de humanización, dignificación y enfoque de derechos.

La conclusión que se formula en el presente informe es el resultado del estudio pericial del caso que nos ocupa, se refiere únicamente a la situación que existía en el momento de practicarse el estudio y, por ello, los resultados no pueden extrapolarse a otras circunstancias o condiciones ambientales. Por esta razón, en caso de producirse variación sustancial o modificación de tales circunstancias, convendría una nueva evaluación y efectuar un nuevo análisis situacional.

Atentamente,



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Liliana Charry Lozano', written over a horizontal line.

LILIANA CHARRY LOZANO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE