



Señora Magistrada
DRA GILMA LETICIA PARADA PULIDO
Tribunal Superior del Huila- Sala Laboral
secscnei@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ref., Acción Ordinaria Laboral y de Seguridad Social
Actor: **DEICY TRUJILLO RAMIREZ**
Demandado: **ARL SURA y Otros**
Rad. 41001 3105 001 2015 01081 01

Asunto, Alegatos

1. El protocolo de necropsia concluye:

“Hombre adulto quien fallece por hipoxia cerebral secundaria por paro cardio-respiratorio causado a infarto agudo del miocardio fulminante y COMPLEMENTADA POR LA ASFIXIA AL AHOGAMIENTO” (fl. 186, p.7)

Determinó la siguiente cadena de causas de la muerte del trabajador:

“CAUSA FINAL DE LA MUERTE: HIPOXIA CEREBRAL. CAUSADA POR PARO CARDIO RESPIRATORIO. CAUSADO A SU VEZ POR DOS CAUSAS: (1) INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO Y (2) ASFIXIA AL AHOGAMIENTO”.

El Documento certifica que la MANERA DE MUERTE es VIOLENTA. Lo que sugiere que la CAUSA BASICA DE LA MUERTE (o sea, la que dio inicio al suceso) NO ES NATURAL, SINO TRAUMATICA.

Registra que “SI” existe **“RELACION CON TRABAJO”**.

2. En el procedimiento de necropsia el sistema cardiovascular aparece lo siguiente:

*“CORONARIAS: Se realizan cortes transversales siguiendo el curso de cada una de las arterias. Al corte: Coronaria izquierda ubicada debajo de grasa epicárdica, **elásticas, sin evidencia de placas, trombos ni tortuosidades**; sigue su trayectoria dividiéndose en arteria ascendente anterior y circunfleja localizadas usualmente, **sin placas, trombos ni tortuosidades en su interior.**”* (fl. 184)

O sea, las arterias coronarias estaban limpias, sanas, sin ninguna evidencia que indique



enfermedad cardiovascular anterior al accidente. En igual sentido en cuanto a la aorta, grandes arterias y las venas, completamente sanas. En el proceso no hay historia clínica que demuestre antecedentes de enfermedad cardiovascular del trabajador.

3. En relación con el sistema respiratorio (fl. 183) se describe que en traquea hay presencia de secreción espumosa, que los pulmones están crepitantes con congestión leve pero que hay bastante agua en ellos.
4. Los hallazgos de autopsia son más sugestivos de un compromiso respiratorio que cardiaco, o sea se descarta que la muerte hubiese ocurrido por infarto cardiaco. Todo conduce a que se ha debido concluir en el certificado de defunción y en el protocolo de necropsia:

“CAUSA FINAL DE LA MUERTE: HIPOXIA CEREBRAL. CAUSADA POR ASFIXIA AL AHOGAMIENTO”.

5. El perito de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima (audiencia de 26/ Ago/21) deja ver las graves fisuras de su dictamen al no ser concluyente con el momento y la causa de la muerte; bajo la hipótesis del infarto agudo de miocardio no sabe si este ocurrió antes, durante o después de la caída al agua, pero sí sugiere -desde luego, sin certeza- que (“probablemente”) tomó agua cuando ya estaba infartado.

En relación con la causa del infarto agudo de miocardio el perito se lo deja a la suerte de la incertidumbre (“muerte súbita”), en contra de dos hechos probados (1) que no hay en el expediente historia clínica (carga probatoria de quien le interese demostrar la existencia de antecedentes de una causa natural) que sugiera un proceso clínico morboso asociado a un colapso cardiovascular súbito, y (2) los hallazgos del cuerpo del trabajador confirman que, como ya se dijo, las arterias coronarias estaban limpias, sanas, sin ninguna evidencia que indique enfermedad cardiovascular anterior al accidente.

El perito, estando obligado a fundar su actuación y dictamen bajo los principios de



integralidad y unidad (D. 1352/13, 3 y 51; T-049/19¹), abandonó de tajo la causa básica de la muerte violenta que se halla asociada al trabajo, tal como fue registrada por el mismo empleador (“*al pasar de la lancha al ferry cae al agua*”; fl. 169) y por Medicina Legal (fl. 186).

6. En el marco jurídico del caso tenemos lo siguiente: la ley 57 de 1915 dice:

*“Art. 2. El patrono es responsable de los accidentes ocurridos a sus operarios con motivo del trabajo que realicen y en el ejercicio de la profesión que ejerzan, **a menos que el accidente sea debido a culpa del obrero, o a fuerza mayor extraña al trabajo en que se produzca el accidente, o a imprudencias o descuidos del operario, o a ataque súbito de enfermedad que lo prive del uso de las facultades mentales o de las fuerzas físicas o a violación de los Reglamentos de la Empresa.**”*

Si el asunto hubiera tenido ocurrencia en el año 1915 esta norma sería la perfecta para decidirlo, concluyendo y declarando, como lo hizo el *A quo*, la existencia de un accidente de trabajo pero no indemnizable por cuanto el trabajador sufrió un **ataque súbito de enfermedad**.

7. Pero como el caso aconteció el 23 de marzo de 2014 y la norma que lo regula es otra dictada 100 años después que no contempla ningún tipo de exclusión. Dice la Ley 1562/12:

*“Art. 3. **Accidente de trabajo.** Es accidente de trabajo todo suceso **repentino** que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o **psiquiátrica**, una invalidez o la muerte.”*

El *A quo* entendió perfectamente que existió un accidente de trabajo pero no lo hizo indemnizable en la creencia que en la causa de la muerte concurrieron dos hechos, uno natural y otro accidental, prefiriendo como determinante la causa inmediata natural.

¹ T-049/19: “En efecto, los dictámenes que emiten las Juntas de Calificación deben contener los fundamentos de hecho y de derecho con los que se declara el origen, el porcentaje de pérdida de capacidad laboral y la fecha de estructuración de la invalidez. De conformidad con el artículo 51 del Decreto 1352 de 2013, los fundamentos de hecho son aquellos que se relacionan con la ocurrencia de determinada contingencia, esto es, **las historias clínicas, reportes, valoraciones o exámenes médicos periódicos y, en general, los que puedan servir de prueba para certificar una determinada relación causal**”. (Resaltado no es del texto).



Este entendimiento de la norma actual es errado por lo siguiente:

- a) En el transcurso normativo de estos 100 años en relación con la definición de accidente de trabajo (tengo como referente la citada Ley 57 de 1915), desapareció del marco normativo todas las exclusiones del accidente de trabajo, o sea las razones subjetivas atribuibles a las dos partes y las causas de exoneración imputables al trabajador (como su culpa o su enfermedad). Desde luego el acto deliberado del trabajador que en el artículo 199 del CST lo excluía de la calificación, hoy por la redacción de la norma vigente no se considera accidente de trabajo, pues el acto deliberado no encaja en la expresión REPENTINO. Qué paso con el cambio normativo ? Se pasó de un modelo de previsión individual o contractual de responsabilidad subjetivo del empleador (Ley 57/1915), a un modelo previsional colectivo de responsabilidad objetiva con exclusiones (CST de 1949), a un sistema de seguridad social, donde ya no aplican las teoría de responsabilidad subjetivas ni objetivas, cuyos soportes son las cadenas de causas, para arrimar a la responsabilidad, y no se inspira en el interés particular sino en el social. Por eso la norma hoy vigente NO consagra las exclusiones.
- b) Al ser sustraída la normativa de riesgos laborales del corazón del CST nos impide cualquier tentación de acudir al Código Civil para ensayar exclusiones, como las concurrencias de culpas y concurrencia de causas o concausas en la determinación del daño al trabajador. La razón, un modelo basado en el sistema de seguridad social no es contractual (basado en los intereses de dos partes), es una relación institucional, o sea constitucional, legal y reglamentaria.
- c) La norma del caso como parte de un sistema de seguridad social tiene en su núcleo el daño a la persona del trabajador que se incapacita o muere por causa o con ocasión del trabajo, y que deja desamparado al trabajador mismo y/o a su familia. En el sistema de seguridad social la norma está inspirada en el cubrimiento del riesgo ante el eventual desamparo económico (art. 1 Ley 100/93). Esto explica la desaparición de las exclusiones, el hecho del tercero y la fuerza mayor (Ver sentencias de la Corte de 19/Feb/02 MP German Valdes 17429 -fuerza mayor en el caso del terremoto de Armenia-). Es claro que ya no rige ninguna relación contractualista en el sector de riesgos laborales, se repite porque hay un modelo de seguridad social previsional institucional basado en la protección y amparo al trabajador y su familia.
- d) Según la norma de este modelo previsional qué se debe demostrar ? Dos cosas, el accidente de trabajo (*"al pasar de la lancha al ferry cae al agua"*) y el daño (fallecimiento). Si el evento repentino se desata en el ámbito del trabajo y este ocasiona un daño al trabajador, es indemnizable de conformidad con el sistema de



José James Chávez Muñoz
Abogado U. del Cauca / Economista U. Nacional

📍 Calle 12 # 4 - 53 - Neiva / Colombia

📞 +57 301 544 7738

📞 +57 (8) 871 87 64

✉️ josechavez01@outlook.com

seguridad social.

8. **PETICION.** Revocar la sentencia recurrida en cuanto absolvió a la parte demanda de las condenas económicas, en su lugar disponer de las condenas pedidas en la demanda.

Correo: josechavez01@outlook.com cel 301 5 44 77 38 tel (8) 8 71 87 64

Suscribe,

JOSE JAMES CHAVEZ MUÑOZ

CC 19.486.781 Bogotá

TP 43.378 CSJ

Apoderado parte actora

ROSARIO TRUJILLO DE VARGAS MOTTA
LUCIA DEL ROSARIO VARGAS TRUJILLO
Abogadas U. Externado de Colombia

Honorables Magistrados
SALA CIVIL-FAMILIA-LABORAL
HONORABLE TRIBUNAL SUPERIOR
Neiva.

REF. PROCESO ORDINARIO LABORAL DE DEICY TRUJILLO RAMÍREZ OBRANDO EN NOMBRE PROPIO Y DE SUS HIJOS CRISTIAN MAURICIO CEBALLOS Y SARA ISABELLA TRUJILLO CONTRA SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. ANTES SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A. "A.R.L. SUR", JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL HUILA, Y JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

RAD. 41001310500120150108101.

LUCÍA DEL ROSARIO VARGAS TRUJILLO, mayor de edad, domiciliada en Neiva, identificada con la cedula de ciudadanía numero 36.175.987 expedida en Neiva-Huila, abogada titulada y en ejercicio, con tarjeta profesional numero 41.912 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como procuradora judicial de **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**, ANTES SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A., de manera atenta me permito presentar los correspondientes ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA, lo que realizo dentro del termino legal, ya que el día 2 de Septiembre de 2021, se fijo en lista por un día el traslado para alegar por el término común de cinco días, el que vence el día jueves 9 de Septiembre de 2021.

Ruego a los Honorables Magistrados, tener en cuenta, que mediante auto notificado por estado el 4 de Marzo de 2020, se acepto a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., como sucesor procesal de SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA, y se me reconoció personería para actuar.

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

De manera atenta solicito a los Honorables Magistrados, se sirvan:

1.- Confirmar la sentencia de primera instancia, en sus numerales SEGUNDO, TERCERO, CUARTO Y QUINTO DE LA PARTE RESOLUTIVA DE LA SENTENCIA, en el sentido que el fallecimiento del señor JAIRO HUMBERTO RODRÍGUEZ, **no fue por riesgo laboral**, y se absuelve a ARL SURA S.A. de todas las pretensiones procesales y se declaran probadas las excepciones de ARL SURA, denominadas el ORIGEN DEL FALLECIMIENTO DEL SEÑOR JAIRO HUMBERTO CEBALLES NO FUE UN ACCIDENTE DE TRABAJO NI UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL, SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA NO DEBE RESPONDER POR NINGUNA PRESTACIÓN EN CASO DE LA MUERTE DEL SEÑOR JAIRO HUMBERTO CEBALLES.

2.- Revocar por ser contrario a la parte considerativa de la sentencia y al resto de los numerales de la parte resolutive, el numeral PRIMERO DEL RESUELVE, en el que se declara que JAIRO HUMBERTO CEBALLOS, como trabajador de Proceal, sufrió un accidente de trabajo para el día 23 de Marzo de 2014, ya que en el mismo numeral segundo y en los demás de la parte resolutive de la sentencia, se acepta que NO NOS ENCONTRAMOS FRENTE A NINGÚN ACCIDENTE DE TRABAJO NI ENFERMEDAD LABORAL.

FUNDAMENTOS PARA QUE SE DECLARE QUE EL ORIGEN DE LA MUERTE DEL SEÑOR JAIRO HUMBERTO CEBALLOS ES COMÚN.

Rogamos a los Honorables Magistrados, confirmar que el origen del fallecimiento, fue de origen común, específicamente por un infarto y no por accidente de trabajo.

Si bien es cierto, el incidente se presentó en horas de trabajo, esto no significa que sea accidente de trabajo, porque este conforme a la ley, es *“todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.*

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo...”

En consecuencia, si el hecho causante de la muerte fue un infarto, pues no estamos frente a un accidente de trabajo y por esa razón SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. antes SEGUROS DE RIESGOS LABORALES, fue absuelta en primera instancia. Fallo que consideramos que debe ser confirmado salvo el primer punto de la parte resolutive.

Al cadáver del señor JAIRO HUMBERTO CEBALLOS se le practicó necropsia en el cual no se evidencia trauma con la severidad para dejarlo inconsciente o que le impidiera efectuar maniobras de sobrevivencia.

En el protocolo de necropsia, se establece que no hay evidencia de golpes o laceraciones que permitan concluir que el fallecido JAIRO HUMBERTO CEBALLOS, hubiera recibido golpes en el área de tórax, que conllevaran al fallecimiento del trabajador.

La causa del fallecimiento del señor CEBALLOS, obedeció conforme a la necropsia, a HIPOXIA CEREBRAL POSTERIOR A PARO CARDIORESPIRATORIO CONSECUENTE CON INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO FULMINANTE.

No existe entonces relación causal entre la presunta caída del trabajador y el fallecimiento. Es más, conforme a lo expuesto por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima, la caída fue consecuencia del infarto que sufrió, por el gran dolor que este genera.

El dictamen de la Sala dos, de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, especifica:

“Así las cosas, se determina en este hecho, que en el presente caso, la causa primaria que originó la muerte fue el infarto agudo transmural. De acuerdo a la fisiopatología médica se trata de una condición de salud en la que hay obstrucción de las arterias coronarias que causan hipoxia y posterior necrosis del tejido cardiaco. En el caso del señor JAIRO HUMBERTO CEBALLOS, Q.E.P.D., el infarto comprometió una gran extensión del corazón que conllevó a hipoxia cerebral y paro cardiorrespiratorio que causo la muerte. El ahogamiento es un factor secundario que coadyuvo”.

La junta Nacional dio como DIAGNÓSTICOS:

- 1.- Infarto agudo transmural del miocardio de otros sitios
- 2.- Muerte cardiaca súbita, así descrita”

En este caso, es definitiva la necropsia, prueba que se anexo con la contestación de la demanda, consistente en el PROTOCOLO DE NECROPSIA MEDICO LEGAL. Esta es la prueba contundente, sobre que causo la muerte del señor JAIRO HUMBERTO CEBALLES, porque es cuando se abre el cuerpo del difunto y se detalla todo su organismo, para establecer la causa del fallecimiento.

En el aspecto del cadáver se deja especificado que solo presenta una pequeña herida en la frente de dos centímetros, probablemente producto de la caída y algo de secreción sanguinolenta nasal. Esto se reitera en la especificación de la nariz. Se deja constancia respecto del torax, que no hay evidencias de lesiones traumáticas. Lo mismo respecto de la espalda y extremidades.

En el Corazón, se deja constancia, de forma, tamaño y consistencia normales para la edad, grasa pericardiaca abundante, se evidencia zona que corresponde a aurícula derecha e izquierda con evidente zona de necrosis de color negro. Se especifica que se realiza disección del miocardio en busca de necrosis de tejido evidenciando zona que

compromete de forma triangular que compromete todo el musculo cardiaco correspondiente a cara posterior.

Al establecerse en la Necropsia la CAUSA DE LA MUERTE, textualmente se consigno en la necropsia: **“HIPOXIA CEREBRAL POSTERIOR A PARO CARDIORESPIRATORIO CONSECUENTE CON INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO FULMINANTE Y COMPLEMENTADA POR LA ASFIXIA AL AHOGAMIENTO.**

Es muy importante tener en cuenta, que aunque el hecho ocurrió dentro del horario y sitio de trabajo, no hay nexo de causalidad entre el evento reportado y la actividad para la que fue contratado el señor JAIRO HUMBERTO CEBALLES, porque su muerte ocurrió de manera natural, como consecuencia de una patología de origen común.

Solo la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila califico el evento como muerte violenta accidental y dijo que había sido por inmersión, al parecer no sabia nadar, pero no tuvo en cuenta que el hoy occiso llevaba chaleco salvavidas. Se fundamento básicamente en que el hecho se produjo en horas de trabajo y en un Ferry de la empresa Proceal. Al impugnarse este dictamen, **LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, hace un juicioso estudio y determina que la causa primaria que origino la muerte fue el infarto agudo transmural. Dice la junta, que el infarto comprometió una gran extensión del corazón que conlleva a hipoxia cerebral y paro cardio-respiratorio que causo la muerte. El ahogamiento es un factor secundario que coadyuvo.

El Honorable Tribunal Superior de Neiva, en auto de 16 de Julio de 2018, observo la necesidad de ordenar de oficio, el decreto y practica de prueba pericial, que proceda a determinar el origen del fallecimiento del señor JAIRO HUMBERTO CEBALLOS, ordenando oficiar a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DEL TOLIMA, para que teniendo en cuenta la prueba testimonial rendida por los señores RUBÉN DARÍO CALDERÓN, MAGDA LUCIA RIVERA, DARÍO ALMARIO CALDERÓN, DAVID TRUJILLO LOZANO Y BEATRIZ CEBALLOS DE RIVERA, y las versiones de los señores JHON HENRY ROJAS, JAIME SILVA ARAGONÉS, HÉCTOR FABIO PARRA, MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ, dictamen de la Junta

Regional de Calificación de Invalidez, protocolo de necropsia medico legal, informe ejecutivo de policía judicial, inspección técnica a cadáver de policía nacional, dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, e investigación de accidente de trabajado, estableciendo si en razón de las circunstancias particulares que rodearon la muerte de JAIRO HUMBERTO CEBALLOS, esta puede ser considerada de origen común o por el contrario de origen profesional.

Efectivamente el 16 de Agosto de 2019, se recibe un escrito del doctor EDGAR DANIEL RINCÓN PUENTES, Director Administrativo y financiero de la Junta Regional de Invalidez del Tolima, en la que remite el dictamen ordenado por el honorable Tribunal.

La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima, en dictamen 7715936-1213, de fecha 12 de Agosto de 2019, en el que aparece motivo de calificación ORIGEN, expresa que este es **ENFERMEDAD COMÚN**.

Se manifiesta en el dictamen que se trato de **una muerte cardiaca súbita, por un infarto agudo transmural del miocardio. El diagnostico especifico dice CAUSA DE MUERTE: Hipoxia cerebral posterior a paro cardiorespiratorio, consecuente con infarto agudo del miocardio fulminante.**

Como consecuencia de la contradicción del dictamen, el Honorable Tribunal Superior, dispuso escuchar en declaración al medico ponente FERNANDO LÓPEZ GALINDO, quien en su testimonio fue muy claro en manifestar que lo primero que hizo la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima, fue estudiar con detenimiento si se trataba de un accidente de Trabajo, determinando que no lo era, que el origen del fallecimiento era enfermedad común, por un infarto agudo.

El perito Fernando López, hizo una relación de toda su experiencia, que demuestra su idoneidad, especificando que es médico especialista en salud ocupacional, medicina laboral, Integrante de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima, en dos períodos, el primer período desde el año 2007 al 2012 y el segundo período del 2012 hasta la fecha,

Realizo los estudios sobre calificación con el decreto en la Universidad Nacional y empezó a realizar calificaciones de pérdida de capacidad laboral en el año 1997, en esa época ingresé por primera vez cuando se crearon las juntas regionales; posteriormente se retiró por compromisos laborales, regreso luego en el 2007, desde esa época hasta la fecha básicamente he estado calificando con junta regional. hizo un diplomado en calificación con el 1507 en la Universidad Nacional para poder calificar sobre el manual actual.

MAGISTRADA GILMA: Muchas gracias doctor, una vez puesto en su conocimiento el expediente y los antecedentes sobre los que rindió el informe. Indique a la sala qué método o vía utilizó y cuál fue el sustento normativo que aplicó doctor.

Manifestó el perito en su declaración: “Inicialmente cuando comenzamos a realizar el estudio del expediente partimos del punto de vista de que el hecho ocurre cuando el trabajador se encontraba realizando su actividad laboral, por esto iniciamos el estudio como si se tratara de una enfermedad de origen laboral basados en la definición de accidente de trabajo en donde tiene que existir una relación de causa efecto para los mismos, una vez que iniciamos el estudio comenzamos a buscar los riesgos a los cuales esta persona se encontraba expuesta y relacionar esos riesgos con el infarto agudo del miocardio que fue según el concepto de medicina laboral en la causa de la muerte de esta persona. No encontramos nosotros aquí algún riesgo una vez que miramos más o menos la actividad que estaba realizando, no encontramos ningún riesgo directo que fuera la causa de esta lesión.

Básicamente los factores que deberíamos encontrar serían factores de riesgo psicosociales por el medio ambiente en el lugar de trabajo, condiciones tecnológicas y de organización, factores personales como capacidad y sensibilidad psicológica por jornadas prolongadas de trabajo, jornadas de trabajo en horario nocturno, presión temporal y problemas frecuentes en el puesto de trabajo, estrés agudo en personas que ya sufren una enfermedad cardiovascular y una exposición a situaciones estresantes. Mirando el tipo de trabajo que aquí se realizaba, realmente es una persona que en el momento se encontraba dando alimento a unos peces y desplazándose de un vehículo de la empresa del sitio donde se

encontraban los peces que alimentaba para regresar a su sitio inicial de trabajo, pues es un vehículo aportado por la empresa, por eso consideramos que hasta ahí debíamos pensar en la posibilidad de un accidente de trabajo; pero como les dije, revisando estos riesgos, pues realmente no encontramos ninguno, por este motivo, nos fuimos a revisar la historia natural de la enfermedad que según las normas es el documento que nos da pie para realizar la calificación del origen; en esta parte encontramos que un infarto agudo de miocardio es la muerte del tejido del corazón, la muerte del músculo cardíaco por falta o insuficiencia absoluta o relativa de una percusión sanguínea.

El infarto agudo de miocardio se divide básicamente en dos: que es el infarto transmural, es el que afecta toda la pared del corazón, especialmente del ventrículo que fue lo que encontramos en el concepto de medicina legal, cuando en el diagnóstico que ellos dieron nos hablaban de un infarto transmural que comprometía las aurículas y que al abrirlo encontraron una necrosis que se desplazaba hacia el ventrículo en su cara posterior. Debido a eso, nos dimos cuenta que el infarto era fulminante, había una perforación del miocardio al ser un infarto transmural; luego buscamos el agente causal, que se busca en el período prepatogénico, es una falta de oxígeno, una falta de desligación sanguínea hacia una parte del corazón que esto puede ser causado por un tabaquismo, hipertensión, hiperlipidemias, del cual no teníamos tampoco información de si el señor fumaba, de si el señor era hipertenso, o si de pronto en un examen de laboratorio se podría mostrar que tenía un colesterol o lípidos elevados.

Las otras causas eran trombosis, embolias coronarias, estenosis aórtica o un abuso de cocaína, pero como les decíamos debido a la información también carecíamos de esta información. Hay algunos factores que son no modificables, que son los antecedentes familiares, la senectud, el sexo, vemos que los infartos de miocardio ocurren de 3 hombres por 1 mujer; más o menos, el promedio de ocurrencia de los infartos, la raza es más frecuente en raza negra sobre los caucásicos y buscamos los factores modificables, que son las lipidemias, como les decía no teníamos tampoco el concepto de valor de unos triglicéridos o colesterol alto, una hipertensión arterial, un tabaquismo, una diabetes sacarina, obesidad, inactividad física, estrés y la ingesta de anticonceptivos.

Luego, nos fuimos al medio ambiente, es más frecuente los infartos de miocardio en aquellas zonas industriales grandes, donde hay mayor

presión, donde el paciente va a estar sometido a un gran estrés, cosa que no ocurre en este caso. El período patogénico, cuando entra el agente en el organismo, en los infartos de miocardio es muy difícil determinar este momento, son momentos agudos que se caracterizan básicamente en la aparición de un dolor espontáneo, que es lo que en este caso se pudo apreciar que es la aparición súbita y la localización en las áreas precordiales. Referente a la enfermedad no hicimos ningún estudio porque carecíamos de historia clínica, además este fue un evento agudo, no fue una evolución crónica; complicaciones no ameritan este caso y tenemos la muerte que fue lo sucedido.

En eventos crónicos de infarto uno espera que haya la aparición de muerte, en un período de unas 72 horas y hasta 1 año posterior al infarto, pero en este caso como fue un infarto agudo, fulminante de miocardio como dijimos al comienzo fue un infarto transmural, en el cual hubo perforación de la fibra muscular, pues no tuvimos tampoco mayor duda en reconocer que fue un infarto de tipo agudo.

Con esta información recopilada, en donde no se pudo ver la existencia de factores de riesgo, que tampoco lo expresa la empresa en el momento que ellos realizan la investigación del accidente de trabajo, es un accidente de trabajo que de por sí hizo falta alguna información pero fue una investigación de accidente que realizaron personas de talento humano y de la persona de HSQ de la empresa; una vez que teníamos el concepto se discutió en audiencia privada, se revisaron estos factores y se llegó a la conclusión que el paciente había presentado un infarto agudo de miocardio de origen común. No encontramos ningún factor, se hizo una revisión del paciente en el sentido que revisamos el índice de masa corporal para buscar los factores propios que hubieran podido originar esta causa, encontramos que era una persona de 33 años; según la historia natural de la enfermedad es que esta patología es frecuente entre la tercera y el quinto decenio de la vida, sexo masculino, uno de los factores es la obesidad. Relacionando la edad, talla y peso que el señor presenta un índice de masa corporal de sobrepeso, que se confirma con el concepto que da el médico de medicina legal cuando hace la descripción del cuerpo, describe el abdomen y dice que presenta un tejido adiposo abdominal abundante, que muestra que el paciente tenía sobrepeso casi que obesidad en grado 1, aunque haciendo cálculo de su peso, de su talla que

era 1.75, nos da un 28% de índice de masa corporal, que se encuentra en los límites altos de un sobrepeso.

Haciendo todos estos análisis, la conclusión a la que llegó los miembros de la junta en la audiencia privada es que no habían factores de riesgo por lo tanto se consideró que el infarto agudo de miocardio correspondía a un origen común, revisando en la otra parte en la cual hacen énfasis y descripción de que él se encontraba en la lancha y que intentó saltar hacia el otro planchón, que tuvo un ahogamiento, hay una descripción muy clara que el señor portaba un salvavidas, eso se hundirá inicialmente, pero luego flotará, en el análisis que hace medicina legal habla de que encontraron agua en los pulmones; puede ser posible debido a que en el momento del infarto, el dolor, la sensación de ahogamiento que produce esta parte, pudo haberle hecho tragar agua, por lo que fue el motivo de encontrar en el pulmón agua.

La causa principal de la muerte de él es el infarto transmural aguda del miocardio en cara posterior.”

Además el perito, ante una pregunta de la doctora Gilma Leticia, explico:

“Normalmente el infarto agudo del miocardio puede aparecer en cualquier momento, la persona puede encontrarse en reposo, puede estar en actividad, es un acto inesperado, ocasional en un momento rápido, debido a que la arteria que van hacia el corazón presenta una obstrucción que impide el paso de la sangre hacia el miocardio, y, por lo tanto, se va producir la necrosis del tejido. En cualquier momento, puede aparecer esa lesión.”

Ante la pregunta de la **MAGISTRADA PONENTE**, en la que le dice al perito: ¿Conforme a la anterior respuesta, ¿considera usted que el esfuerzo desplegado por el occiso al saltar del ferry, pudo ocasionar el infarto agudo al miocardio? El **PERITO FERNANDO LOPEZ GALINDO**, respondió:

“Pues doctora, nosotros analizamos ese punto, realmente como desconocemos mucha información eso pudo ser dos cosas; que él efectivamente intentó pasar de un lado a otro o pudo ser simplemente la reacción del dolor; es un dolor agudo que lo pudo haber ocasionado la caída de la lancha, es un dolor fuerte que generalmente compromete el

lado de la mandíbula y el brazo izquierdo. Un dolor bastante fuerte que pudo haber sido lo que ocasiona la reacción del saltar, desconocemos si él intentaba pasar de un lado a otro o fue la lesión, pero pensamos que pudo ser la reacción del infarto.”

PREGUNTA LA MAGISTRADA PONENTE: En su conocimiento de experto médico, ¿el infarto agudo al miocardio conllevó a la hipótesis cerebral secundaria por paro cardiorrespiratorio?

CONTESTO EL PERITO FERNANDO LÓPEZ GALINDO: “Pues normalmente el infarto agudo va producir un paro cardíaco, y por ende va producir paro cardiorrespiratorio, es decir, ese es el efecto que aparece después de la lesión del miocardio, ya porque el corazón en ese momento siento que fue un infarto transmural se encontraron un roto en la fibra miocárdica, pues el corazón ya no va funcionar, y al no funcionar, no va fluir sangre hacia el cerebro y hacia lo otros órganos lo que va a ocasionar la hipoxia y por ende, el paro respiratorio.”

PREGUNTA LA MAGISTRADA PONENTE: A su juicio doctor López y con base en la normatividad que regula la materia, ¿considera usted que el fallecimiento del afiliado puede considerarse accidente de trabajo?

CONTESTA EL PERITO FERNANDO LÓPEZ GALINDO: No, doctora. Nosotros llegamos a la conclusión que era una enfermedad de origen común.

PREGUNTA EL APODERADO DE LA PARTE DEMANDANTE; Entonces doctor López es que fue una enfermedad natural la causa del fallecimiento del señor en este caso. ¿Es correcto?

RESPONDE EL PERITO FERNANDO LÓPEZ GALINDO: Sí, doctor. No encontramos unos factores de riesgo que nos orientaran hacia la parte laboral, por ende, sí algunos factores de acuerdo a la historia natural de la enfermedad que nos orienta hacia una enfermedad de origen común.

PREGUNTA EL APODERADO DE LA PARTE ACTORA: Bien doctor, doctor, en el protocolo de necropsia que ustedes tuvieron en cuenta, allí al

analizar el sistema respiratorio quedó consignado lo siguiente: “coronarias, se realizan cortes transversales siguiendo el curso de cada una de las arterias, al corte coronaria izquierda ubicada debajo de grasa epicárdica, elásticas sin evidencia de placas trombos ni tortuosidades. Sigue su trayectoria dividiéndose en arterias ascendente anterior y localizado sin placas trombos ni tortuosidades en su interior”. Al analizar el tema de los pulmones del sistema respiratorio allí se describe que en la tráquea hay presencia de secreción espumosa, que los pulmones están crepitantes, con congestión leve pero que hay bastante agua en ellos, y lo otro doctor, es esto, no hay una historia clínica porque no la hay en el proceso y por eso usted carece de esa información, que demuestre antecedentes de enfermedad cardiovascular del trabajador. Ante ello, qué nos podría decir en relación y conclusión de estos elementos doctor.

RESPONDIÓ EL PERITO FERNANDO LÓPEZ GALINDO: “Haciendo una revisión del concepto de medicina legal, mirando la parte de la descripción cardiovascular, realmente las arterias se encontraban limpias, realmente no se encontraron ateromas, o sea, no se encontraron tapones de grasa, digamos así para que pensáramos que era una enfermedad arterial coronaria, estas arterias se encontraban limpias; igual la lesión pudo haber ido ocasionada por un trombo espontáneo, igual un pedacito de esta grasa pudo haber venido de cualquier otra parte del cuerpo, se desprende, se desplaza por vías sanguíneas, es un coágulo de un tamaño que al llegar a la arteria la tapa, y no le permite que haya flujo sanguíneo, lo que puede dar origen al infarto, esto es algo que uno dentro del análisis realiza, pero mira el concepto de medicina legal, la prueba como tal no la tenemos.

En la parte pulmonar se ha encontrado espuma y agua, esto era lo que decía anteriormente, en el momento que el señor cae al río, lógicamente él va tener una reacción de ahogamiento, se llama como una especie de hambre de aire, que lo va a hacer tratar de tomar aire de una manera brusca, que es lo que hace que entre al pulmón gran cantidad, es lo que pasa cuando la persona que se está ahogando, falta en determinados momentos el oxígeno e involuntariamente se va producir hambre de aire que va a hacer que tome de una manera exagerada gran cantidad de agua, y esto pues va llegar al pulmón. Es lo que pudimos apreciar en el momento de revisar el resultado de medicina legal

PREGUNTA EL APODERADO DE LA PARTE ACTORA: Doctor, no podría considerar uno con base en esta información y elemento, porque es que la muerte súbita tiene que estar asociada de alguna manera a descartar la historia clínica que esté vinculada con la causa determinante y también pues, con los hallazgos, pero como no tenemos una historia clínica, porque no la hay, no existe, y los hallazgos nos dicen otra cosa a una causa de enfermedad natural, no podríamos pensar en otra conclusión; o sea, la conclusión de que la causa final de la muerte y como allí está, y analizando el dictamen de ustedes, ustedes para nada mencionan el tema de la asfixia al ahogamiento, que es el que se menciona allí en el protocolo de necropsia, ¿por qué descartaron la asfixia al ahogamiento, doctor?

RESPONDE EL PERITO FERNANDO LÓPEZ GALINDO: Porque eso fue secundario al infarto agudo, es decir, el infarto es lo que ocasiona la muerte del señor. La perforación a nivel de la fibra muscular en el ventrículo, es lo que ocasiona la muerte, y como les decía, en el momento que él cae al agua, pues él ya venía con un infarto agudo que es lo que indiscutiblemente está ocasionando su lesión y que así el señor tomara o no tomara agua, lo iba llevar hasta la muerte; no fue que él haya tomado agua lo que ocasiona la muerte, fue el infarto, que fue la causa principal.

PREGUNTA EL APODERADO DE LA PARTE ACTORA: Escuchándolo atentamente, lo que pude entender es que no pudieron determinar el momento en el que le dio el infarto agudo, o sea, si fue antes de pasar o hacer un trasbordo de una lancha a otra, si fue en ese momento, si fue cuando estaba cayendo o si fue cuando cayó al agua, usted tiene determinado eso, o no lo tiene determinado, doctor.

CONTESTA EL PERITO FERNANDO LÓPEZ GALINDO: “Eso como le decía, revisando la historia natural de la enfermedad en la parte patogénica, es muy clara en mostrar cuál es el agente y cuál es el momento en que el agente va producir la lesión, cuándo entra el agente al organismo. Esto a nivel de infartos es muy difícil establecer el momento, así no sea ese, y sea indistintamente cualquier infarto, es muy difícil establecer el momento en que eso ocurra, por lo tanto, nosotros no podemos decir si ocurrió antes o después, pensamos que la actitud en como lo expresan la forma de él, de la actitud que él tenía cuando trataron de ayudarlo, porque

yo creo que si usted está en sus 5 cabales, usted está consciente y alguien pretende ayudarlo, como fue lo que hicieron los compañeros y el vigilante, que antes le pegó al vigilante, que empujó la lancha, esos son movimientos involuntarios. Uno se está ahogando y si alguien le tira algo para ayudarlo, uno se va a aferrar a eso y lo que él hizo, fue rechazar, y pensamos que eso fue un movimiento involuntario de defensa, ya ahí probablemente era una actitud de su cuerpo, de su mente que estaba haciendo ese comportamiento, más no era voluntario.”

PREGUNTA EL APODERADO DE LA PARTE ACTORA: Doctor, tengo una última pregunta, ustedes analizaron entonces la causa final de la muerte y entonces tenemos que descartar digamos la causa inicial, la causa básica que es lo que analizó, que tuvo en cuenta también el protocolo de necropsia cuando dijo que hay una causa básica violenta. Eso tenemos que descartarlo en su dictamen, o ustedes, ¿cómo hicieron para no tener esto y concluir que fue natural, doctor?

RESPONDIÓ EL PERITO FERNANDO LÓPEZ GALINDO: No, la causa básica violenta sí ocurrió, porque esa causa fue lo que hizo que se ocasionara el infarto, lo que pasa es que no podemos determinar sin tener la información y solamente con el concepto de medicina legal cómo fue que ocurrió en el infarto. Doctor, entienda que nosotros en la documentación carecemos de muchísima información, debido a eso nos fuimos a revisar según lo establece la norma, que la norma dice que si se carece de la información debe utilizarse la historia natural de la enfermedad que fue lo que hicimos, seguimos paso a paso la fase prepatogénica, la etapa patogénica hasta llegar a la muerte, y siguiendo estos pasos que nos da paso por paso, punto por punto lo ocurrido llegamos a la conclusión de que era una enfermedad de origen común.

DOCTOR JAMES: Doctor, usted acabó de decir que la causa básica sí existió, ¿me puede decir cuál fue la causa básica?

RESPONDE EL PERITO FERNANDO LÓPEZ GALINDO: Cuando dije que la causa básica sí existió, le dije que no podíamos determinar cuál fue esa causa, porque no tenemos informe, y creo que es muy difícil realmente que por medicina legal se pueda establecer la causa. Lo único cierto es que no

existieron factores de tipo laboral, lo hicimos paso a paso, no hubo estrés laboral, el señor no manejaba sustancias tóxicas que ocasionaran una cardiopatía de origen tóxico, no se pudo establecer por falta de información.

DOCTOR JAMES: Entonces podría decir doctor, que la causa básica, desagregada entre causa violenta o causa natural, esto no quedó bien determinado en su concepto.

RESPONDE EL PERITO FERNANDO LÓPEZ GALINDO: Cuando hablamos de causa violenta, debió existir un trombo, un coágulo que obstruyó las arterias, o si no, no habría existido un infarto. Si nos vamos a mirar que el infarto, como les dije es la obstrucción de una de las coronarias que no permite el paso de sangre hacia la fibra muscular, para que esta produzca allí una necrosis y se produzca el infarto, eso debió ocurrir, una estenosis de la arteria, un coagulo, una trombosis que debió ocasionar y existir. Pero nosotros no podemos determinarle cuál fue exactamente porque carecemos de esa información.

DOCTOR JAMES: Doctor, perdone que vuelva otra vez al punto de las coronarias, donde dice el sistema respiratorio: “sin placas, trombos ni tortuosidades en su interior, o sea, en las coronarias”.

PERITO FERNANDO LOPEZ GALINDO: Sí claro, por eso le decía que nosotros también lo veíamos y las arterias estaban limpias, pero es que un coagulo, un pedazo de colesterol, que en este caso es cuando se adhiere se vuelve como una piedra, es durísimo, puede venir de cualquier parte del cuerpo, haberse disparado de cualquier parte. Es más, hay una prueba que lo decía medicina legal cuando nos hablaba que él tenía un tejido adiposo en el abdomen bastante grande, que era muy voluminoso el acumulo de grasa que ahí tenía, probablemente podría tener trombos de colesterol en cualquier otra parte del cuerpo que pudo haberse disparado y ser la causa de eso, y tener unas coronarias limpias; eso pudo haber sucedido también.

DOCTOR JAMES: Déjeme lo último doctor, en relación con la muerte súbita, una persona puede de 33 años como él, tiene estadístico usted,

¿qué tantas muertes por cien mil o por millón hay en relación de muertes súbitas asociadas a este tipo de causa?

PERITO FERNANDO LOPEZ GALINDO: No señor, ese dato no lo tengo, pero sí tengo el dato que leí inicialmente en la historia natural de la enfermedad donde dice que esta patología ocurre entre personas que van desde la tercera y la quinta década de la vida. Por eso, él teniendo 33 años pensamos en esa posibilidad, pero no puedo darle un dato de cuántos pueden ocurrir por miles en ese tipo de lesiones.

PREGUNTA EL MAGISTRADO DOCTOR EDGAR ROBLES: Gracias, usted en las últimas respuestas habla de que supone que hubo un desprendimiento de grasa que haya ocasionado un trauma, es una suposición suya que no tiene comprobación científica en lo que usted examinó, ¿cierto?

CONTESTA EL PERITO FERNANDO LOPEZ GALINDO: No puedo decir examinar porque yo no vi el paciente, es el concepto que da, pero es una de las causas que produce el infarto agudo de miocardio, este se produce o porque haya un coagulo de sangre que obstruya la arteria, porque haya un pedazo de grasa que obstruya la arteria, porque haya una estenosis de la arteria coronaria, básicamente son esas 3 cosas que produce el infarto agudo de miocardio, no tenemos la prueba, pero lógicamente por ser esa la etiología natural de las lesiones consideramos que debió ser una de esas 3, lo que le ocasionó a él su infarto.

MAGISTRADO DOCTOR EDGAR ROBLES: Es decir, ¿fue una de esas 3 hipótesis sin confirmar cuál de esas fue la causa del infarto?

PERITO FERNANDO LOPEZ GALINDO: Eso solo se podría determinar en la necropsia, porque no conocemos la persona, no la tenemos presente, nos basamos simplemente en la documentación aportada.

MAGISTRADO EDGAR: ¿En la documentación aportada y en la historia natural de la enfermedad?

PERITO FERNANDO LÓPEZ GALINDO: Sí señor.

MAGISTRADO EDGAR: ¿Considera usted que esa información aportada era escasa para dar un dictamen más acertado respecto del infarto?

PERITO FERNANDO LOPEZ GALINDO: Pues nos basamos en lo que podría ser más preciso, que fue la necropsia que fue realizada por medicina legal, ellos eran los que al abrir el paciente podrían determinar en qué estado estaba el corazón, pero ellos nos están diciendo algo que están viendo en el momento. Es imposible determinar lo que pudo haber sucedido antes, ellos abren su paciente y miran su miocardio y describen lo que están encontrando, donde demuestra que hubo un infarto transmural, en donde hay una perforación del ventrículo que hay compromiso de ambas aurículas que fue lo que hizo ocasionar la muerte a la persona.

Todo lo anterior nos demuestra que no hay duda que lo que causo la muerte del causante fue Un infarto fulminante, sobre lo que no existe la menor duda, y que este no tiene factores de riesgo de tipo laboral.

Siendo de origen común, la muerte de JAIRO HUMBERTO CEBALLOS, mí representada SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. antes SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A., no tiene la obligación legal ni contractual, de responder por pensión de sobrevivencia.

FUNDAMENTOS PARA QUE SE REVOQUE EL NUMERAL PRIMERO DE LA SENTENCIA PROFERIDA POR EL JUZGADO PRIMERO LABORAL

SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A., hoy SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. interpuso recurso de apelación **parcial**, contra la sentencia proferida por el juzgado Primero Laboral del Circuito de Neiva, porque aunque el fallador de primera instancia considero que la causa del fallecimiento del señor JAIRO HUMBERTO CEBALLES, fue de origen común, y por eso absolvió a A.R.L. SURA, y a las juntas regional y calificación de invalidez,, declarando probada la excepción propuesta por SEGUROS DE RIESGOS

LABORALES SURAMERICANA S.A. denominada “EL ORIGEN DEL FALLECIMIENTO DEL SEÑOR JAIRO HUMBERTO CEBALLOS NO FUE UN ACCIDENTE DE TRABAJO NI UNA ENFERMEDAD LABORAL POR LO QUE A.R.L. SURA NO DEBE RESPONDER NINGUNA PRETENSIÓN, se equivocó, y profirió en los numerales PRIMERO Y SEGUNDO DE LA SENTENCIA, aspectos que son evidentemente contrarios.

Cuando la magistrada ponente, doctora SHEILLA POLANIA, me negó el recurso de apelación dijo: ***“Aunque dicho argumento es un hecho evidente dentro de la sentencia de primera instancia, también lo es que con la misma se está desvirtuando que el siniestro fue con ocasión o causa del accidente sufrido por el señor Ceballos el día 23 de Marzo de 2014, pues al analizar la mencionada providencia, se puede establecer que efectivamente se le asignó un origen común al fallecimiento del mismo, de lo contrario hubieran impuesto condenas y no se habían declarado probadas las excepciones propuestas por las demandadas”***

Recurrimos en suplica y se nos concedió el recurso de apelación.

Por esta razón, solicitamos a los honorables magistrados revocar el numeral primero de la sentencia, que dice:

“PRIMERO.- Declarar que Jairo Humberto Caballos como trabajador de Proceal, sufrió un accidente de trabajo, el día 23 de Marzo de 2014”

Y solicitamos a los honorables magistrados que se revoque este numeral, porque esta en contravía, no solo del resto de los numerales resolutivos de la sentencia, sino de la misma parte considerativa del fallo.

Veamos que el numeral segundo del resuelve de la sentencia dispuso: **“DECLARAR QUE LA PARTE ACTORA NO ACREDITO QUE EL SEÑOR JAIRO HUMBERTO CEBALLOS FALLECIÓ EL DÍA 23 DE MARZO DE 2014, POR UN RIESGO LABORAL”**

En el numeral tercero de la sentencia, se ABSOLVIÓ A A.R.L. SURA y a las Juntas Regional y Nacional de Calificación de invalidez de todas las pretensiones de la demanda.

En el numeral cuarto del fallo, el juzgado declaro probada la excepción de sura, que el origen del fallecimiento era común y no de origen laboral.

En consecuencia, en nuestro criterio el numeral primero de la sentencia debe ser revocado y los otros aspectos de la parte resolutive, deben mantenerse incólumes.

Honorables Magistrados,

Lucia del R Vargas
LUCIA DEL ROSARIO VARGAS TRUJILLO