



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO DIECISEIS CIVIL DEL CIRCUITO  
Carrera 44 No. 38-12 Edif. Banco Popular Piso 4.  
ccto16ba@cendoj.ramajudicial.gov.co.  
BARRANQUILLA – ATLÁNTICO.

---

JUZGADO DIECISEIS CIVIL DEL CIRCUITO, Barranquilla nueve (9) de marzo dos mil veintitrés (2023).

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA (SEGUNDA INSTANCIA)

RADICADO: 08001-41-89-015-2023-00032-01

ACCIONANTE: ELVIS JARAMILLO BORRERO

ACCIONADO: ARL LA EQUIDAD SEGUROS S.A.

### ASUNTO

Se decide la impugnación interpuesta frente a la sentencia proferida el día 1 de febrero de 2023, mediante la cual el Juzgado Quince de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barraquilla, concedió el amparo tutelar promovido por el señor ELVIS JARAMILLO BORRERO contra ARL LA EQUIDAD SEGUROS S.A.

### ANTECEDENTES

1.- El accionante se arropa en la acción de tutela para suplicar la protección constitucional de los derechos fundamentales a la seguridad social y vida digna, presuntamente vulnerados por la empresa acusada.

2.- Arguyó, como sustento de su reclamo, en síntesis, lo siguiente:

2.1.- El promotor dice que labora en el cargo de guarda de seguridad, *«tiene 54 años y se encuentra afiliado a la ARL LA EQUIDAD SEGUROS»*, evoca que en su *«historia clínica de 15 de septiembre de 2022 [se registra que] acudió por teleconsulta, [debido a que] sufrió un accidente de trabajo el 8 de agosto de 2022 por caída de altura sufriendo trauma en el hombro derecho»*, y su médico tratante le ordenó *«acetaminofén+codeína 325/30 MG, terapia física e incapacidad por 7 días»*.

2.2.- El accionante narra que *«los estudios y exámenes que le fueron realizados en dicha consulta se [le] diagnosticó tendinosis del supra espinoso, tenosinovitis bicipital, bursitis del subescapular y posible lesión del labrum anterosuperior»*, dejándose constancia en la historia clínica que *«refiere persistencia de dolor e impotencia funcional en hombro derecho»*.

2.3.- A pesar de lo anterior, el censor se queja *«por el servicio médico recibido, por no realización de estudios de artroresonancia y cita con ortopedia»*, desembocando esas inconformidades con la presentación de una *«queja ante la Supersalud, y la accionada mediante oficio de 23 de noviembre de 2022 en respuesta a la queja manifestó que se expidió autorización para próxima valoración a realizarse en el mes de diciembre de 2022»*.

2.4.- Acaeciendo que *«[e]l 2 de diciembre de 2022 el accionante fue valorado nuevamente por medico laboral donde puso de presente persistencia dolor del hombro movimientos extensión y flexión. Se confirma diagnóstico de consulta inicial ordenándose ACETAMINOFEN + CODINA 325 / 30 y cita con especialista en ortopedia para determinar conducta»*.

2.5.- En ese contexto, el tutelante *«manifiesta que la ARL no autoriza el medicamento y la remisión a especialista en ortopedia argumentando que estos fueron ordenados para dar manejo a patologías que no se encuentran reconocidas como derivadas del evento laboral. Además, se aducen una serie de trámites de tipo administrativo para negar lo ordenado por el medico laboral, esto en detrimento de su salud y calidad de vida»*.

2.6.- Por último, el actor acusa fundado en el alegato de la existencia de *«[un]a posición omisiva y negligente de la accionada es necesaria y urgente la intervención del juez constitucional para garantizar la protección de los derechos conculcados»*.

3.- Pidió, conforme lo relatado, que se le amporen los derechos fundamentales a la seguridad social y vida digna; y en consecuencia, solicita que se ordene *«...al director – gerente o representante legal de ARL LA EQUIDAD SEGUROS y/o quien corresponda que en el término de 48 horas se sirva autorizar la entrega del medicamento acetaminofén + codina 325 MG en las cantidades y periodicidad ordenadas por el médico tratante, así como autorizar y programar cita con especialista en ortopedia tal y como lo dispuso el facultativo»*, así como *«ordenar al director – gerente o representante legal de ARL la equidad seguros y/o quien corresponda, y demás entidades que garantice la entrega permanente de todos (es decir que no haya demora) en la entrega de autorizaciones para cirugías, procedimientos quirúrgicos, medicamentos, tratamientos, asesorías, vigilancia, control entre otros»* y *«ordenar que la atención se preste en forma integral es decir todo lo que requiera en forma permanente y oportuna»*

4.- Mediante proveído de 17 de enero de 2023, el *a quo* admitió la solicitud de protección y vinculó a la JUNTA MÉDICA LABORAL IPS S.A.S, SALUD TOTAL EPS, AFP COLPENSIONES, JUNTA CALIFICACIÓN REGIONAL DEL ATLÁNTICO y el 1 de febrero de 2023, concedió la salvaguarda suplicada, inconforme con esa determinación la ARL LA EQUIDAD SEGUROS, impugnó el fallo tutelar.

#### LAS RESPUESTAS DE LA ACCIONADA Y DE LOS VINCULADOS

1.- LA ADMINISTRADORA COLOMBIA DE PENSIONES COLPENSIONES alega la existencia de una falta de legitimación en la causa por pasiva porque *«...validado el sistema de información de la entidad, se pudo corroborar que el señor ELVIS ENRIQUE JARAMILLO BORRERO se encuentra afiliado/a desde 01/10/2015 al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de COLPENSIONES», pero «con el ánimo de atender el requerimiento judicial que hoy nos convoca; en cuanto a las pretensiones de dicha tutela, impera afirmar que, tratándose de ordenar la entrega de medicamento ACETAMINOFEN + CODINA 325 MG, programación de cita de ortopedia y autorizaciones de cirugías procedimientos y demás en ocasión a la ocurrencia del accidente de trabajo, compete a dicha entidad dar respuesta, por consiguiente, la Administradora Colombiana de Pensiones-Colpensiones carece de legitimación por pasiva para pronunciarse de conformidad con el marco normativo en seguridad social» y «legalmente COLPENSIONES solamente puede asumir asuntos relativos a la Administración del Régimen de Prima Media con Prestación Definida en materia pensional, toda vez que éste es el marco de su competencia».*

2.- SALUD TOTAL E.P.S. S.A esgrime la falta de legitimación en la causa por pasiva, debido a que *«...los hechos de la presente acción es claro que la EPS-S está ante una falta de legitimación en la causa por pasiva teniendo en cuenta que las prestaciones asistenciales y económicas pretendidas aquí son derivadas de un origen profesional y por lo tanto deben ser asumidas por ARL SURA».*

En apoyo a ese aserto, el vinculado afirma que *«conforme a lo anterior y a lo establecido en el Sistema de riesgos laborales, todo trabajador, debe disponer de una Administradora de Riesgos Laborales (ARL), que asuma, los eventos de accidente o enfermedad que sea causada por su trabajo. Riesgos laborales, obligatorios, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, que a los trabajadores cubre las siguientes prestaciones asistenciales como las prestaciones económicas y que deben ser ilimitadas: • Asistencia médica, quirúrgica,*

*terapéutica y farmacéutica. •Servicios de hospitalización. •Servicios odontológicos. •Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento. •Suministro de medicamentos, etc.».*

Como segundo medio defensivo, el vinculado invoca la contravención de la subsidiariedad, dado que *«la extrema activa NI SIQUIERA se tomó el trabajo de acudir DIRECTAMENTE a la EPS para la solicitud de lo reclamado»,* y estima que *«es notorio que la presente tutela no cuenta con el requisito de subsidiariedad; sin que cuente con negaciones de nuestra parte que infiera la vulneración de derechos»,* y niega haber incurrido en vulneraciones de derechos fundamentales al accionante.

3.- LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO se resiste a las aspiraciones condensadas en el amparo, aduciendo que *«se pudo evidenciar que el día 19/10/2022 la ARL EQUIDAD SEGUROS DE VIDA radico el expediente del señor ELVIS JARAMILLO BORRERO, para dirimir la controversia de origen del presunto accidente de trabajo»,* pero *«al momento de revisar la documentación se pudo verificar que no fue aportada la evidencia de pago de honorarios correspondientes a esta Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico».*

Aclarando que *«en el oficio remisorio por parte de la ARL EQUIDAD expresa que el pago de honorarios estará a cargo de la AFP COLPENSIONES al ser definido el origen en primera oportunidad como accidente común, el pago no fue aportado en la documentación radicada en esta Junta el día 19/10/2022»* y se realizó la devolución del expediente a la ARL EQUIDAD *«para que una vez contara con dicho requisito, radicara nuevamente el caso sin que a la fecha este haya sido radicado».*

4.- INTERGLOBAL SEGURIDAD Y VIGILANCIA LTDA niega vulnerarle los derechos superiores a la accionante, e insiste que no tuvo injerencia y responsabilidad en los hechos materia de debate.

5.- CLINICA DE CARIBE S.A expone que *«...atendiendo a la orientación del accionante de dirigir sus pretensiones a su aseguradora ARL LA EQUIDAD SEGUROS y que la CLÍNICA DEL CARIBE S.A. como IPS no tiene la obligación legal de autorizar y/o conceder procedimientos, insumos y/o controles en salud, puesto que dicha potestad está en cabeza únicamente de la EPS y/o ARL al cual se encuentra vinculado el accionante, solicitamos al Despacho sirva DESVINCULAR del presente trámite constitucional a la CLÍNICA DEL CARIBE S.A y continúe el*

*proceso única y exclusivamente con la ARL tratante, ARL LA EQUIDAD SEGUROS quien tiene la obligación legal de autorizar los insumos y/o atenciones en salud necesarias para la atención de sus pacientes».*

6.- ARL EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C expone que *«verificado el aplicativo de Sistema Integrado de Consultas con el que cuenta la entidad se evidencia que el señor Elvis Enrique Jaramillo Borrero se encuentra afiliado a esta Administradora de Riesgos Laborales desde el 04 de septiembre de 2018 con el empleador INTERGLOBAL SEGURIDAD Y VIGILANCIA LIMITADA [...], siendo su estado actual ACTIVO»*, aclarando que *«con el Módulo de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales (ATEP) con el que cuenta la entidad, el accionante reporta el Siniestro N° 516626 el cual obedece a un Accidente de Trabajo con fecha del 08 de agosto de 2022, el cual se detalla de la siguiente manera (Versión FURAT)».*

En ese orden de ideas, el accionando señala que *«dio inicio al proceso de rehabilitación con autorización de atención inicial de urgencias en la Clínica del Caribe, donde recibió manejo analgésico y le ordenaron estudio de Rayos X que reportó normalidad, por lo cual se le dio egreso con 2 días de incapacidad y diagnóstico: S400 CONTUSIÓN DEL HOMBRO Y DEL BRAZO CONTUSIÓN DE HOMBRO DERECHO».*

Memorando que *«[e]n control posterior con la especialidad Medicina Laboral se ordenó estudio de Resonancia Magnética de Hombro derecho para descartar otras lesiones a ese nivel; estudio que fue realizado el 5 de septiembre de 2022 que reportó en las conclusiones los siguientes hallazgos: “TENDINOSIS DEL SUBESCAPULAR Y SUPRAESPINOZO. TENOSINOVITIS BICIPITAL. BURSITIS DEL SUBESCAPULAR. PROBABLE LESIÓN DEL LABRUM ANTEROSUPERIOR, si la clínica lo amerita sugiere complemento con Artroresonancia directa de hombro”*», puntualizando que *«esos hallazgos obedecen a patologías de tipo crónico ajenas a causas agudas producidas durante el evento laboral reportado el 8 de agosto de 2022 y que son las responsables de su cuadro clínico actual; el Comité Interdisciplinario de Calificación con el que cuenta la ARL Equidad Seguros de Vida O.C, procedió a expedir dictamen No. 46876 con fecha del 15 de septiembre de 2022 a través del cual se definió el origen de los diagnósticos padecidos por el trabajador, así: ORIGEN COMÚN – NO DERIVADO DEL ACCIDENTE DE TRABAJO*

- M758 Otras lesiones del hombro Tendinosis del subescapular y supraespinozo del hombro derecho.*
- M752 Tendinitis de bíceps Tenosinovitis bicipital del hombro derecho.*
- M755 Bursitis del hombro Bursitis del subescapular del hombro*

*derecho» y solo admitiendo como «lesión laboral - Derivado del Accidente de Trabajo • S400 Contusión del hombro y del brazo - Contusión del hombro derecho Laboral».*

*Agregando que «[e]l señor Elvis Enrique Jaramillo Borrero radicó manifestación de inconformidad en contra de la calificación de origen emitida en primera oportunidad, razón por la cual esta entidad inició las gestiones administrativas pertinentes para la remisión del proceso a instancias de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico, no obstante, es importe señalar lo siguiente: 6.1 El señor Elvis Enrique Jaramillo Borrero radicó manifestación de controversia en contra de la calificación de origen de los diagnósticos “M758 OTRAS LESIONES DEL HOMBRO TENDINOSIS DEL SUBESCAPULAR Y SUPRAESPINO DEL HOMBRO DERECHO, M752. TENDINITIS DE BÍCEPS TENOSINOVITIS BICIPITAL DEL HOMBRO DERECHO y M755. BURSITIS DEL HOMBRO BURSITIS DEL SUBESCAPULAR DEL HOMBRO DERECHO” al considerarlos como de origen laboral Derivado del Accidente de Trabajo», exponiendo «esos diagnósticos se encuentran definidos como de no derivados del accidente de trabajo en virtud del dictamen de calificación de origen, a su vez, son diagnósticos que se presumen como de origen común en virtud del artículo 12 del decreto 1295 de 1995; en esa medida y teniendo en cuenta lo establecido en artículo 17 de la ley 1562 del 2012 el reconocimiento de honorarios corresponderá a la Administradora de Fondos de Pensiones a la que se encuentra afiliado el trabajador», esa es la razón fundamental de su postura de negar a suministrar los medicamentos y porque juzga que la tutela fracasa.*

#### LA SENTENCIA IMPUGNADA

*El Juzgado Quince de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barraquilla concedió el amparo, auspiciado con el planteamiento que «...la accionada refiere que no debe ya entrar a suministrarlos, en el caso de los medicamentos, al señalar que actualmente existe el dictamen de calificación de origen del accidente No. 46876 del 8 de agosto de 2022, por medio del cual, se reconoció que las patologías no son derivadas o consecuencias directas y naturales del accidente laboral, razón por la cual, aduce que el evento es de origen común y en todo caso debe ser la EPS, la entidad encargada de asumir las prestaciones derivadas de la patología del gestor del resguardo».*

Para concluir que «...los argumentos expuestos por la Administradora de Riesgos Laborales para no prestar la atención farmacológica requerida por el actor, no son admisibles en la órbita superior constitucional, habida cuenta que, es claro que si la lesión apenas vino a ser calificada de origen por la ARL, y, dicha determinación fue atacada por el interesado, dicha valoración en el entretanto a que adquiriera su firmeza, no constituye pretexto válido para eludir el suministro de los medicamentos requeridos para el mantenimiento de la salud del accionante».

Deduciéndose en el fallo impugnado que «hasta tanto no exista un dictamen en firme por parte de las Juntas Regional o Nacional de Calificación de Invalidez, según sea el caso, que determine que la patología del actor en efecto obedece a un ‘origen común’, como lo pretende hacer ver la ARL accionada, no se puede ser renuente al deber constitucional de garantizar una atención plena e íntegra a las dolencias que padezca el actor».

Reafirmandose en su postura, el juez a quo sostiene que «el tópico de carácter administrativo, relativo al pago de los honorarios de dichas juntas, sea por parte de la ARL o de la AFP, pueda ser oponible a la garantía superior a la salud a la que viene enfrentada en este asunto, pues es apenas lógico, que en el contexto analizado, tal raciocinio no tenga siquiera cabida, pues por antonomasia y en contrario, deberá es continuarse realizándose todas y cada una de las actuaciones diligentes, que permitan la materialización de la entrega de la medicina reclamada y demás servicios que resultaren ordenados por los galenos tratantes de ELVIS JARAMILLO BORRERO, so pena de seguirse vulnerando no sólo su derecho fundamental a la salud, sino incluso por conexidad, a la vida y a la seguridad social».

#### LA IMPUGNACIÓN

La ARL EQUIDAD SEGUROS impugna el fallo, sustentándolo con los mismos argumentos invocados en la contestación al amparo, ya reproducidos párrafos anteriores y a ese recuento se remite el estrado.

Sumado a esas profusas argumentaciones, el accionando insiste en el hecho que «los diagnósticos M758 OTRAS LESIONES DEL HOMBRO TENDINOSIS DEL SUBESCAPULAR Y SUPRAESPINOSO DEL HOMBRO DERECHO, M752 TENDINITIS DE BÍCEPS TENOSINOVITIS BICIPITAL DEL HOMBRO DERECHO y M755 BURSITIS DEL HOMBRO BURSITIS DEL SUBESCAPULAR DEL HOMBRO DERECHO se encuentra calificados como de ORIGEN COMÚN O GENERAL NO

*DERIVADOS DEL EVENTO LABORAL por el comité Interdisciplinario de Calificación de esta ARL, asimismo, los diagnósticos se presumen como de origen común en virtud del artículo 12 del decreto 1295 de 1994, el cual consagra que toda patología que NO haya sido calificada o clasificada como de origen laboral se PRESUME como de origen COMÚN».*

*Agregando que «...los medicamentos ACETAMINOFEN + CODEÍNA, deberá ser cubierto por su EPS, al ser ordenado para tratar una patología común denominada M758 OTRAS LESIONES DEL HOMBRO TENDINOSIS DEL SUBESCAPULAR Y SUPRAESPINOZO DEL HOMBRO DERECHO, M752 TENDINITIS DE BÍCEPS TENOSINOVITIS BICIPITAL DEL HOMBRO DERECHO y M755 BURSITIS DEL HOMBRO BURSITIS DEL SUBESCAPULAR DEL HOMBRO DERECHO, los cuales no corresponden a una obligación de la Administradora de Riesgos Laborales La Equidad Seguros de vida, teniendo en cuenta que son de ORIGEN COMÚN, con calificación de origen que no fue tomada en cuenta por el despacho de primera instancia, el cual bajo su propio conocimiento y sin tener en cuenta el dictamen de calificación consagra que dichos diagnósticos deben ser atendidos por la ARL al no encontrarse en firme el origen».*

Y con esa sustentación pide sea revocado el fallo de primer grado.

### CONSIDERACIONES

La acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, y reglamentada por los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000, es un mecanismo procesal complementario, específico y directo con el que cuentan los coasociados para la pronta y eficaz protección judicial de los derechos constitucionales fundamentales que en una determinada situación jurídica se vean seriamente amenazados o vulnerados.

Es un medio específico, porque se contrae a la protección inmediata de tales derechos cuando quiera que éstos se vean afectados de modo actual e inminente. Es suplementario, porque su procedencia está supeditada a que no exista otro mecanismo legal con el cual se pueda conjurar esa amenaza o, existiendo, la inminencia del daño no permite mecanismo distinto a dicha acción por evidenciarse que de no actuarse con inmediatez, aquél se tornaría irreparable, es decir, la acción de tutela es una herramienta *supra legal*, que ha sido instituida para dar solución eficiente a situaciones de hecho generadas por

acciones u omisiones de las autoridades públicas o particulares, en los casos expresamente señalados.

La impugnación se circunscribe a elevar un cargo que gravita en la ausencia de responsabilidad de la administradora de riesgos laborales accionada para atender los reclamos de medicamentos elevados por el accionante, porque son derivados de las lesiones de «*TENDINOSIS DEL SUBESCAPULAR Y SUPRAESPINOSO. TENOSINOVITIS BICIPITAL. BURSITIS DEL SUBESCAPULAR. PROBABLE LESIÓN DEL LABRUM ANTEROSUPERIOR*», las cuáles juzga como propias de una enfermedad común y no de una enfermedad laboral o un accidente de trabajo, por lo que considera que es la entidad promotora quien debe atender las solicitudes del tutelante.

Esa controversia genera cómo problema jurídico aquél consistente en establecer: ¿sí la ARL EQUIDAD SEGUROS le ha violado los derechos fundamentales al accionantes al negarle el suministro de los medicamentos reclamados?

La respuesta al problema jurídico se desatará positivamente para el impugnante, debido a que la ARL EQUIDAD SEGUROS en principio no es la llamada para atender las reclamaciones de ELVIS JARAMILLO.

Recuérdese que, el derecho fundamental a la salud requiere diversas estructuras y programas sociales que permitan materializar su ejercicio. Para esto el Estado colombiano integró un Sistema de Seguridad Social, que presta cobertura para amparar a las personas de contingencias propias del desarrollo biológico, así como del acaecimiento de siniestros que puedan afectar su integridad física. En esta órbita, se encuentran las garantías frente accidentes o enfermedades que padezcan los trabajadores en el ejercicio de sus obligaciones laborales, las cuales quedan cubiertas a través de las administradoras de riesgos laborales (ARL). Las funciones de dichas entidades, al estar directamente relacionadas con la condición física y psíquica de los trabajadores, tienen el propósito de imprimir mayores garantías de dignidad en el ámbito laboral.

En derecho colombiano, el Sistema General de Riesgos Laborales se encuentra concebido como una estructura integrada por diversas entidades públicas y privadas, así como por normas sustanciales y procedimentales, destinadas a «*prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como*

*consecuencia del trabajo que desarrollan*», tal como se precisa en la Ley 1562 de 2012. Este objetivo tiene como propósito mejorar cada vez más las condiciones de seguridad y de salud que afrontan los empleados, para con ello procurar no sólo la actividad laboral en condiciones de dignidad, sino también cubrir los costos generados por el acaecimiento de siniestros.

En ese escenario, la función de las administradoras de riesgos laborales (ARL) se ejecuta de manera coordinada con las entidades promotoras de salud. La actividad que deben prestar las ARL se desarrolla a través de servicios asistenciales para trabajadores que sufran un accidente de trabajo o una enfermedad profesional. Sólo en estos eventos les corresponde ofrecer o suministrar: asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica; servicios de hospitalización; servicio odontológico; suministro de medicamentos, prótesis y ortesis, su mantenimiento y reparación; servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento; rehabilitación física y profesional; y gastos de traslado *«necesarios para la prestación de estos servicios»*, en armonía con los dictados del Decreto 1295 de 1994 y el artículo 5 de la Ley 1562 de 2012, para ello se deben suscribir convenios con las entidades promotoras de salud y reembolsar los valores propios de atención, todo dentro de un marco de eficacia que garantice la continuidad en la prestación del servicio.

Del mismo modo, es abisal que el legislador tomó una serie de medidas con el fin de evitar que ciertos obstáculos administrativos afecten la prestación del servicio de salud requerido. En particular, frente a situaciones en las que un trabajador con enfermedad profesional ha estado afiliado a dos o más administradoras de riesgos profesionales (ARL) en el transcurso de la valoración médica, corresponderá cubrir todo el tratamiento a la compañía a la que se encuentre inscrito al momento de la petición. Sin embargo, ello no es óbice para que dicha compañía pueda adelantar las acciones de reembolso frente a las demás administradoras de riesgos que recibieron aportes del paciente.

En este sentido, la ley dispone:

*«Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación.»*

*Cuando se presente una enfermedad profesional, la administradora de riesgos profesionales que asume las prestaciones, podrá repetir proporcionalmente por el valor pagado con sujeción y, en la misma proporción al tiempo de exposición al riesgo que haya tenido el afiliado en las diferentes administradoras, entidades o a su empleador de haber tenido períodos sin cobertura».*

Repárese, el artículo 11 del Decreto 1295 de 1994 establece que

*«Se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el gobierno nacional.*

**PARÁGRAFO 1.** *El gobierno nacional, oído el concepto del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como profesionales. Hasta tanto, continuará rigiendo la tabla de clasificación de enfermedades profesionales contenida en el Decreto número 778 de 1987.*

**PARÁGRAFO 2.** *En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad profesional, conforme lo establecido en el presente Decreto».*

Nótese que, la legislación nacional previendo las actuaciones de los regímenes generales de riesgos laborales y de salud no pueden ser ajenas a la articulación armónica de los procedimientos y las prestaciones previstas para garantizar el servicio de seguridad social, el ordenamiento jurídico a través de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1295 de 1994 en su artículo 11, se estableció la forma en la que las entidades que componen el sistema integral deben actuar para asegurar las prestaciones asistenciales y las tecnologías salud que un trabajador requiera mientras el origen de la enfermedad o el accidente no esté determinado o exista alguna controversia en relación con el mismo.

Ciertamente, es claro que la calificación de dicho origen determina a cargo de cuál sistema general se deben imputar los gastos que demande un procedimiento, es decir si se le atribuyen al de riesgos laborales o al de seguridad

social en salud, el suministro efectivo e inmediato de las prestaciones asistenciales y de las tecnologías en salud se debe garantizar, sin perjuicio de que una vez se fije el origen del accidente o de la enfermedad procedan los reembolsos a que haya lugar.

Justamente, el artículo 12 del Decreto 1295 de 1994 señala que «*toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideraran de origen común*», motivo por el cual se no está determinado el origen de la contingencia en el instante en el que una persona requiere el suministro de alguna prestación asistencial o de una tecnología de la salud, se entenderá, mientras no exista un dictamen de calificación definitivo, que el accidente o la afección es de origen común y, en esa medida, el sistema general de seguridad social en salud, por medio de la entidad promotora de salud que corresponda, se debe encargarse de prestar inmediatamente el servicio y los accidentes que ocurran con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollo, es decir, aquellas contingencias de origen laboral.

Con todo, si con posterioridad a la prestación del servicio se realiza el dictamen de calificación y se determina definitivamente el origen del accidente o enfermedad, la entidad promotora de salud puede recobrar a la administración de riesgos laborales los costes en que haya incurrido, siempre y cuando el resultado de aquél dictamen precise que la contingencia es de origen profesional o derivada causalmente de un accidente de trabajo.

Ya superada esas puntualizaciones, en torno a la regulación legal del sistema de riesgos profesionales, es claro que el criterio del impugnante prevalece sobre lo razonado por el Juez *a quo*, el accionante y la entidad SALUD TOTAL E.P.S., debido que la entidad que debe asumir los costos y suministros de los medicamentos al señor ELVIS JARAMILLO BORRERO no es otra que la entidad promotora de salud, debido a que las patologías de «*TENDINOSIS DEL SUBESCAPULAR Y SUPRAESPINOSO. TENOSINOVITIS BICIPITAL. BURSITIS DEL SUBESCAPULAR. PROBABLE LESIÓN DEL LABRUM ANTEROSUPERIOR*» fueron calificadas como enfermedades de origen común y no enfermedad profesional ni derivada de un accidente de trabajo, no cabiendo sitio para que el sistema de riesgos profesionales tenga que asumir esa contingencia.

Esa supremacía de lo razonado por opugnante se deriva de lo acreditado con el acervo probatorio militante en el expediente, principalmente del dictamen

pericial emanado de la entidad EQUIDAD ARL, identificado con el serial N° 46876 fechado 15 de septiembre de 2022 visible a páginas 20 a 22 del archivo digital N° 08, se demuestra que las patologías de «*TENDINOSIS DEL SUBESCAPULAR Y SUPRAESPINOZO. TENOSINOVITIS BICIPITAL. BURSITIS DEL SUBESCAPULAR. PROBABLE LESIÓN DEL LABRUM ANTEROSUPERIOR*», inicialmente son calificadas como de origen común y no profesional, que sí bien es cierto, el tutelante no está de acuerdo con esa calificación y apeló dicho dictamen, a todas luces prevalece la presunción general establecida en los artículos 11 y 12 del Decreto 1295 de 1994, consistente en que salvo prueba en contrario se presumen como de origen común las patologías no calificadas como profesionales. Y comoquiera que en la acción de tutela no fueron desvirtuadas por el accionante es patente que la presunción se impone sin atenuantes.

A modo de coda, el estrado no ignora que el accionante se encuentra afiliado a la entidad SALUD TOTAL E.P.S. S.A, de manera que ante la realidad que sus enfermedades son calificadas como comunes, deben asumirse por dicha entidad promotora de salud, que en estas diligencias se encuentra debidamente vinculada, sin perjuicio del derecho de recobro a que hubiese lugar si se establece que las enfermedades son calificadas como profesionales.

En buenas cuentas, la sentencia impugnada será revocada en sus numerales 1 y 2.

Así las cosas, el JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

#### RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR los numerales 1 y 2 del fallo de tutela calendarado 1 de febrero de 2023, mediante la cual el Juzgado Quince de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barraquilla, concedió el amparo tutelar promovido por el señor ELVIS JARAMILLO BORRERO contra ARL LA EQUIDAD SEGUROS S.A.; y en su lugar se concede el amparo a los derechos fundamentales a la seguridad social y vida digna a favor de ELVIS JARAMILLO BORRERO y a cargo de la entidad SALUD TOTAL E.P.S. S.A.

SEGUNDO: Como consecuencia de la anterior declaración, se ordena a empresa SALUD TOTAL E.P.S. S.A., a través de su representante legal y/o quien así haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la

notificación de la presente sentencia, proceda a AUTORIZAR a favor del accionante, ELVIS JARAMILLO BORRERO, la entrega del medicamento «Acetaminofén + Codeína 325/30 MG», y en general, las prestaciones farmacológicas y asistenciales por servicios a la salud que aquél requiera de conformidad a las prescripciones médicas y en los términos o parámetros de cantidad o tiempo que los galenos tratantes establezcan, respecto de lo que demanden las patologías sin firmeza en la calificación de origen. Sin exigírsele al amparado trámites administrativos adicionales que obstaculicen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, o que conlleven al empeoramiento de las dolencias.

TERCERO: CONFIRMAR los restantes numerales de la sentencia impugnada.

CUARTO: Notifíquese esta sentencia a las partes en la forma más expedita, y comuníquese esta decisión al *a-quo*.

QUINTO: Dentro del término legalmente establecido para ello, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

LA JUEZA,



A handwritten signature in black ink, appearing to be 'MPC', is written over a light gray grid background. Below the signature is a solid black horizontal line.

MARTHA PATRICIA CASTAÑEDA BORJA