

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL  
CIRCUITO JUDICIAL DE TUNJA**

Tunja, quince (15) de enero de dos mil dieciocho (2018)

**ACCIONANTE: CLAUDIA MARCELA RODRÍGUEZ ÁVILA**

**ACCIONADO: MEDIMAS E.P.S.**

**VINCULADO: ESIMED I.P.S.**

**RADICACIÓN: 15001 33 33 011 2017 00140 - 00**

**ACCIÓN POPULAR**

**ASUNTO A RESOLVER:**

Decide el Despacho en primera instancia sobre la acción popular, instaurada por CLAUDIA MARCELA RODRÍGUEZ ÁVILA, contra MEDIMAS E.P.S. y ESIMED I.P.S.

**I. ANTECEDENTES:**

**1.- Pretensiones:**

En ejercicio de la acción popular, consagrada en el artículo 9º de la Ley 472 de 1998, Claudia Marcela Rodríguez Ávila, solicita que se declare que Medimás E.P.S. ha vulnerado los derechos a la igualdad, a la salud, al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, así como el derecho a la no discriminación.

Como consecuencia de lo anterior, solicita que se ordene a la entidad accionada que adopte todas las medidas necesarias, como la construcción de una rampa de acceso, para habilitar el ingreso de las personas en condición de discapacidad o movilidad reducida a las instalaciones del Centro de Especialidades Médicas ubicado en la Avenida Universitaria 1ª No. 51-60.

**2.- Supuestos fácticos:**

La parte actora refiere que se encuentra afiliada a la E.P.S. MEDIMÁS antigua CAFESALUD y recibe atención médica especializada en la Avenida 1º No. 51-60 de la ciudad de Tunja, lugar donde se brinda atención médica en las especialidades de ortopedia, pediatría nefrología, entre otras, y se solicitan citas médicas.

Aduce que las instalaciones del Centro de Especialidades Médicas no son adecuadas para las personas en condición de discapacidad, ya que no cuentan con una rampa o ascensor que permita el acceso a la segunda planta de la edificación; explica que la anterior situación la afecta toda vez que tiene familiares en condiciones graves de salud que debe asistir continuamente al centro médico para recibir atención en salud.

Agrega que cuando acude al Centro de Especialidades Médicas ha notado que otras personas con limitaciones físicas presentan dificultades para ingresar al segundo piso de la construcción, circunstancia que obstaculiza ostensiblemente el acceso a una atención médica oportuna y digna, pues se ven forzados a solicitar ayuda.

Señala que mediante petición radicada el día 15 de mayo de 2017 solicitó a la accionada que se adoptaran medidas pertinentes para garantizar el adecuado acceso a las instalaciones del Centro de Especialidades Médicas; refiere que en respuesta a la petición, se le indicó que se iba a notificar a la I.P.S. para que realizara las verificaciones correspondientes, no obstante, no se han adelantado las gestiones requeridas para la construcción de la rampa.

Finalmente, expresa que la accionada pretende justificar su actuar "bajo la figura de I.P.S." (fl 1), sin embargo, que el Centro de Especialidades Médicas pertenece a Medimás E.P.S. y por lo tanto, afirma que se trata de la misma persona jurídica.

### **3.- Normas Violadas y Concepto de la Violación:**

Estima como vulnerados los derechos a la igualdad, previsto en el artículo 13 de la Constitución Política; a la salud, consagrado en la Ley Estatutaria 1751 de 2015; al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, establecido en el artículo 49 de la Constitución Política y el derecho a la no discriminación, dispuesto en el artículo 13 de la Constitución Política.

Señala como razones de derecho que las personas en condición de discapacidad se encuentran en situación de desventaja frente a las que no presentan algún tipo de discapacidad pues debido a su movilidad restringida y a la falta de una rampa de acceso, deben valerse de terceros para ingresar a la segunda planta del Centro de Especialidades Médicas.

### **4.- Contestación de la Demanda:**

**4.1.- MEDIMÁS E.P.S. (fl. 21-24):** Indica que se opone a las pretensiones de la acción, como quiera que: **i)** la función de la E.P.S. es el aseguramiento de los riesgos de salud, pero no son prestadoras de servicios asistenciales de salud por lo se encuentran autorizadas para contratar con las I.P.S. la prestación del servicio, por ende, cuando la actora hace referencia al Centro de Atención Médica Especializada se refiere a ESIMED I.P.S.; **ii)** el Centro de Especialidades Médicas ubicado en la Avenida 1º No. 51-60 corresponde a una I.P.S. con personería Jurídica diferente a la de Medimás; **iii)** no se mencionan concretamente los nombres de las personas en condiciones graves de salud y con ello se limita el derecho de defensa de la entidad y **vi)** no se narran las situaciones u omisiones que indiquen la presunta amenaza a la salubridad pública.

Propuso como excepciones las que denominó:

- **Inexistencia del derecho de acción por falta de agotamiento del requisito de procedibilidad frente a Medimás E.P.S. S.A.S.:** Señala que la presente acción no pudo haber nacido a la vida jurídica debido a que el agotamiento del requisito de procedibilidad establecido en el artículo 144 de la Ley 1434 de 2011 no se encuentra satisfecho frente a Medimás ni a las demás autoridades de salud encargadas de velar por el cumplimiento de los requisitos de las I.P.S. Argumenta que con la venta de acciones por parte de Cafesalud a Medimás dejó de existir el capital social de la primera y por lo tanto, al no poseer propiedad accionaria sobre la nueva E.P.S. no puede inferirse que con la reclamación presentada ante Cafesalud se surtió el requisito de procedibilidad frente a Medimás.
- **Falta de legitimación por activa:** Indica que la actora popular es una afiliada al Sistema de Salud que no se encuentra en condición de discapacidad y por lo tanto, no es parte de la comunidad afectada. Así mismo que, no está legitimada por activa para actuar en representación de sus familiares, de los que no indica sus nombres en el libelo introductorio y no cuenta con la profesión de abogada que le permita representarlos.
- **Hechos de terceros:** Reitera que las E.P.S. son entidades encargadas del aseguramiento de los riesgos de salud de sus afiliados y no de la prestación de servicios asistenciales en salud. Relata que el Centro de Especialidades Médicas ubicado en la Avenida 1º No. 51-60 de la ciudad de Tunja pertenece a

la I.P.S. presta los servicios de salud Medimás y no propiamente a la E.P.S.

- **Inexistencia de vulneración y/o amenaza a los derechos colectivos contenidos en el literal h del artículo 4º de la Ley 472 de 1998:** Expresa que la accionante tiene la carga de probar lo señalado en el acápite de hechos y en ningún momento se ha demostrado que la edificación no garantiza la salubridad pública o que no se presten los servicios de salud debido a su estructura. Sumado a ello que no existe prueba que permita pensar que no hay acceso a las instalaciones.
  
- **Imposibilidad de la E.P.S. Medimás de utilizar recursos de la salud para la construcción de infraestructura:** Manifiesta que de acuerdo a la Ley 100 y las diversas normas que la han modificado, los recursos asignados para la salud a las E.P.S. cuentan con una regulación legal que impide su destinación para la construcción de infraestructura destinada a la prestación de servicios de salud, precisando que tampoco es viable que los recursos provenientes de las contribuciones al sistema seas usados para fines diferentes a la atención médica. Por el contrario, señala que de acuerdo a las normas aplicables a las instituciones prestadoras de servicios, éstas si tienen la obligación de poseer una infraestructura adecuada conforme a los servicios de salud que prestan.

**4.2.- ESTUDIOS E INVERSIONES MÉDICAS ESIMED S.A. (fl. 113-118):** En audiencia de pacto de cumplimiento este Despacho resolvió vincular al trámite de la acción a la I.P.S. ESIMED, entidad que por conducto de su representante legal, contestó la demanda para oponerse a las pretensiones de la acción, bajo los siguientes argumentos: **i)** la central de especialistas y la clínica fueron habilitadas y están siendo operadas por ESTUDIOS E INVERSIONES MÉDICAS ESIMED S.A. a partir del 30 de agosto de 2015; **ii)** la infraestructura de la Clínica y la Central de Especialistas cuentan con tres rampas que dan acceso a todas las entradas, como puede evidenciarse en las fotografías aportadas, **iii)** la central de especialistas es una edificación de dos niveles que no está obligada a contar con ascensor ni rampa de acceso, pues ello es exigido para las edificaciones de tres pisos en adelante, conforme a la Resolución 4445 de 1996 expedida por el Ministerio de Salud; **iv)** en caso de consulta externa, los pacientes en condición de discapacidad son atendidos en el primer piso de la edificación ya sea en los consultorios o en el área de procedimientos según sea el caso, lo cual ha sido avalado por la Secretaría de Salud Departamental en múltiples visitas; y **v)** las instalaciones cuentan con lo establecido

por la normatividad para su debido funcionamiento y se encuentra habilitada por la Secretaría de Salud de Boyacá.

Adicionalmente, indica como argumentos de defensa los siguientes: improcedencia de la acción popular, inexistencia de vulneración, daño o amenaza actual contra los derechos colectivos e inexistencia de responsabilidad por parte de ESTUDIOS E INVERSIONES MÉDICAS ESIMED S.A.

Señala que de conformidad con el artículo 88 de la Constitución Política y los artículos 2 y 9 de la Ley 472 de 1998, la acción popular es un mecanismo que tiene por objeto la protección y defensa de derechos e intereses colectivos, a causa de las acciones y omisiones de las autoridades públicas o los particulares. En ese entendido, sostiene que su finalidad inmediata consiste en evitar el daño contingente u hacer cesar el peligro, amenaza, vulneración y agravios sobre los derechos colectivos.

Indica que en presente asunto, se ha demostrado a través de fotografías que tanto la clínica como la central de especialistas cuentan con vías de acceso para las personas en condición de discapacidad y por ende, al desaparecer la vulneración o amenaza de derechos e interés colectivos citados por la demandante, no tiene sentido hacer efectiva una acción por naturaleza preventiva o restaurativa de un supuesto daño que no aparece demostrado.

Finalmente, y con fundamento en una providencia del Consejo de Estado, argumenta que resulta improcedente la acción popular, pues reitera que tanto la clínica como la central de especialistas cuentan con rampas y ascensor para las personas en condición de discapacidad.

**5.- Pacto de cumplimiento:** El 19 de septiembre de 2017, se llevó cabo la audiencia de Pacto de Cumplimiento ordenada por el artículo 27 de la Ley 472 de 1998, diligencia que fue suspendida debido a la vinculación de ESTUDIOS E INVERSIONES MÉDICAS ESIMED S.A. (fl. 98 a 100 – CD fl. 101) y reanudada el día 13 de octubre de los corrientes, habiéndose declarado fallida por la inasistencia de la actora popular (fl. 158 a 159 – CD fl. 160).

**6.- Alegatos de conclusión (fl. 227):** Corrido el traslado para alegar de conclusión, se pronunció la entidad vinculada presentando sus alegaciones en los siguientes términos:

**6.1.- ESTUDIOS E INVERSIONES MÉDICAS ESIMED S.A. (fl. 234-238):** Señaló que la entidad probó a través del registro

fotográfico y de los planos aportados, que tanto la Clínica como la Central de Especialistas cumplen con la normatividad vigente que ampara el acceso de las personas en condición de discapacidad permanente, parcial o temporal, en el exterior y en el interior de los centros de atención.

Reitera que la central de especialistas es una edificación de dos niveles que no está obligada a contar con ascensor ni rampa de acceso, pues ello es exigido para las edificaciones de tres pisos en adelante, conforme a la Resolución 4445 de 1996 expedida por el Ministerio de Salud. Así mismo que en caso de consulta externa, los pacientes en condición de discapacidad son atendidos en el primer piso de la edificación, ya sea en los consultorios o en el área de procedimientos según sea el caso, lo cual ha sido avalado por la Secretaría de Salud Departamental en múltiples visitas.

Adujo que realizada la evaluación de las áreas de ingreso a la Central del Especialistas se evidenció que esta cuenta con una rampa de 1.70m de ancho, con 2.40m de largo y una inclinación de 5º, lo cual cumple con la Resolución No. 14861 de 1985 que indica cómo deben diseñarse las vías peatonales, adicionalmente expresó que la edificación cuenta con un ingreso a la edificación y dos accesos de la parte externa.

Finalmente, realiza una exposición normativa acerca de la acción popular para concluir que la Central de Especialistas cuenta medios de acceso para las personas en condición de discapacidad, por lo que desaparece la vulneración o amenaza de derechos e interés colectivos citados por la demandante y por lo tanto, no tiene sentido hacer efectiva una acción por naturaleza preventiva o restaurativa de un supuesto daño que no se encuentra demostrado.

### **C O N S I D E R A C I O N E S :**

Surtido del trámite legal del proceso ordinario y sin que se observe vicio de nulidad que invalide lo actuado, procede el Despacho a adoptar la decisión que en derecho corresponda, previo el análisis de los siguientes aspectos:

#### **1.- Del Requisito de procedibilidad contemplado en el artículo 144 del C.P.A.C.A.**

En este punto, debe señalarse que para que proceda el estudio de la acción popular, es necesario que se haya agotado el requisito de procedibilidad contemplado en el artículo 144 del Código de

Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, que en su tenor literal consagra:

**"ARTÍCULO 144. PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS E INTERESES COLECTIVOS. (...)**

*Antes de presentar la demanda para la protección de los derechos e intereses colectivos, el demandante debe solicitar a la autoridad o al particular en ejercicio de funciones administrativas que adopte las medidas necesarias de protección del derecho o interés colectivo amenazado o violado. Si la autoridad no atiende dicha reclamación dentro de los quince (15) días siguientes a la presentación de la solicitud o se niega a ello, podrá acudir ante el juez. Excepcionalmente, se podrá prescindir de este requisito, cuando exista inminente peligro de ocurrir un perjuicio irremediable en contra de los derechos e intereses colectivos, situación que deberá sustentarse en la demanda".*

Para el caso concreto, se evidencia a folios 4-6 que la actora popular CLAUDIA MARCELA RODRÍGUEZ ÁVILA, presentó derecho de petición ante Cafesalud E.P.S. entidad que dio respuesta a través oficio de 22 de mayo de 2017 (fl. 16), cuyo fundamento fáctico corresponde a lo pretendido a través de la acción de la referencia.

En este punto, resulta pertinente elucidar que mediante Resolución No. 2426 de 19 de julio de 2017, el Ministerio de Salud aprobó el Plan de Reorganización Institucional para la creación de una nueva entidad, que fue presentado por Cafesalud E.P.S. y Medimas E.P.S., convirtiendo a esta última en la encargada de la prestación de los servicios de salud a los afiliados a Cafesalud E.P.S. En efecto, dicha aprobación comprendió: la cesión de activos, pasivos, contratos asociados con la prestación de servicios de salud, cesión de afiliados y la habilitación como E.P.S. de Cafesalud a Medimás.

Dicho lo anterior, debe tenerse en cuenta que pese a que la petición fue dirigida a una persona jurídica distinta a contra quien fue dirigida la demanda, la habilitación de Medimás como Entidad Promotora de Salud se dio en sustitución de Cafesalud, quedando encargada la naciente E.P.S. de la prestación de los servicios de salud. Por lo que se tendrá por surtido el requisito de procedibilidad señalado en el artículo 144 del C.P.A.C.A.

**2.- Competencia:**

Acorde con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 472 de 1998, "*...La jurisdicción de lo Contencioso Administrativo conocerá de los procesos que se susciten con ocasión del ejercicio de las **Acciones Populares** originadas en actos, acciones y omisiones de las entidades públicas y **de las personas privadas que desempeñen funciones administrativas...***".

De otra parte, ha de tenerse presente que el artículo 16 de la Ley 472 de 1998 establece que "*...De las Acciones Populares conocerán en primera instancia **los jueces administrativos** y los jueces civiles de circuito...*" y que "*...Será competente el juez del lugar de ocurrencia de los hechos o el del domicilio del demandado a elección del actor popular...*".

En este caso, la demanda se formuló en contra de Medimás E.P.S., y los hechos en que se sustenta la acción ocurren en el Centro de Especialidades Médicas ubicado en la Avenida 1º No. 51-60 de la ciudad de Tunja, de manera que el presente Despacho es competente para conocer del asunto en primera instancia.

### **3.- De las excepciones propuestas por Medimás E.P.S.:**

#### **3.1.- Inexistencia del derecho de acción por falta de agotamiento del requisito de procedibilidad frente a Medimás E.P.S. S.A.S.**

Para el apoderado de la accionada, la acción no pudo haber nacido a la vida jurídica debido a que no fue agotado el requisito de procedibilidad establecido en el artículo 144 de la Ley 1434 de 2011 frente a Medimás y las demás autoridades de salud encargas de velar por el cumplimiento de los requisitos de las I.P.S.

Sobre el particular, reitera el Despacho si bien el requisito de procedibilidad de que trata el artículo 144 de la Ley 1434 de 2011 fue surtido ante Cafesalud y la entidad contra la cual se dirigió la demanda es Medimás, lo cierto es que, en el marco del Plan de Reorganización Institucional aprobado mediante Resolución No. 2426 de 19 de julio de 2017 por el Ministerio de Salud, fue cedida la habilitación como entidad prestadora de salud de Cafesalud a Medimás, convirtiéndose esta última en la entidad que, como promotora de Salud, reemplazó a la antigua Cafesalud.

Adicionalmente, el proceso de restructuración a que fue sometido Cafesalud y que concluyó en la creación de Medimás E.P.S. no puede ser una circunstancia que afecte los intereses de la accionante y de la comunidad en general y por lo tanto, no puede el Despacho

incurrir en ritualismos excesivos que dificulten el acceso a la administración de justicia y desnaturalicen la finalidad de las acciones populares, esto es, la defensa de derechos e intereses colectivos. En similar sentido, se ha pronunciado el Consejo de Estado al señalar:

*"...esta Subsección ha considerado que esa interpretación del texto legal no puede ser a tal punto tan estricta que no consulte la naturaleza y finalidad que persigue este instrumento procesal, de ahí que el juez debe procurar una interpretación que se atempere a las características que la Constitución y la Ley le dieron a la acción popular..."<sup>1</sup>*

Corolario de lo anterior, la excepción denominada "Inexistencia del derecho de acción por falta de agotamiento del requisito de procedibilidad frente a Medimás E.P.S. S.A.S.", no está llamada a prosperar.

### **3.2.- Falta de legitimación por activa.**

Argumenta la entidad demandada que la accionante no está legitimada para incoar la presente acción toda vez que no se encuentra en condición de discapacidad y por lo tanto, no es parte de la comunidad afectada.

Al respecto, debe señalarse que el artículo 12 de la Ley 472 de 1988 establece como titulares de la acción popular, los siguientes:

*"Podrán ejercitar las acciones populares:*

- 1. Toda persona natural o jurídica.*
- 2. Las organizaciones No Gubernamentales, la Organizaciones Populares, Cívicas o de índole similar.*
- 3. Las entidades públicas que cumplan funciones de control, intervención o vigilancia, siempre que la amenaza o vulneración a los derechos e intereses colectivos no se hayan originado en su acción u omisión."*

De acuerdo con la norma en cita, no se requiere de alguna calidad especial para poder ejercer la acción de grupo, pues se infiere que la garantía mínima exigida es la de ser persona natural o jurídica. En efecto, así lo ha señalado el Consejo de Estado al sostener que:

---

<sup>1</sup> CONSEJO DE ESTADO. Consejera ponente: MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO (E). Auto de veintiocho (28) de agosto de dos mil diecisiete (2017). Rad. No.: 17001-23-33-000-2016-00295-01(AP)A. Actor: ENRIQUE ARBELAEZ MUTIS. Accionado: SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S

*"(...)Al respecto, cabe precisar que la mencionada excepción no está llamada a prosperar toda vez que, **de conformidad con el artículo 12 de Ley 472 de 1998, cualquier persona natural o jurídica se encuentra legitimada para presentar por sí mismo o por interpuesta persona las acciones populares.** Con base en ello, estima la Sala que no obstante que no se haya acreditado la personería jurídica de la Junta de Acción Comunal del barrio Las Américas dicha omisión no deslegitima al accionante toda vez que, según lo expuesto, la persona que presenta la acción requiere acreditar su calidad."*<sup>2</sup>

Así las cosas, es claro que la ciudadana Claudia Marcela Rodríguez Ávila, se encuentra plenamente facultada para ejercer la acción constitucional popular, toda vez que no requiere pertenecer a la población presuntamente afectada o actuar su representación, para contar con la legitimidad con activa que le permita presentar la demanda. Por lo expuesto, no está llamada a prosperar la excepción de "Falta de legitimación por activa" propuesta por la accionada.

Finalmente, sobre las excepciones denominadas "Hechos de terceros", "Inexistencia de vulneración y/o amenaza a los derechos colectivos contenidos en el literal h del artículo 4º de la Ley 472 de 1998" e "Imposibilidad de la EP.S. Medimás de utilizar recursos de la salud para la construcción de infraestructura", propuestas por el municipio de Tunja, debe indicarse que como quiera que los argumentos en que se soportan son razones de defensa, serán estudiadas con el fondo del asunto.

#### **4.- Problema Jurídico:**

El problema jurídico del presente asunto se contrae a determinar si MEDIMAS E.P.S. y/o ESIMED I.P.S. han vulnerado los derechos colectivos al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, por cuenta de la presencia de barreras arquitectónicas que dificultan el acceso adecuado de las personas en condición de discapacidad o con movilidad reducida a la segunda planta del Centro de Especialidades Médicas ubicado en la Avenida 1º No. 51-60 de la ciudad de Tunja; y de ser así, estudiar la procedencia de las peticiones formuladas por la parte actora en el escrito de la demanda encaminadas, según se indica, a detener dicha vulneración.

Para desatar el problema jurídico, el Despacho abordará el fondo del asunto de la siguiente manera:

---

<sup>2</sup> CONSEJO DE ESTADO. Consejera ponente: MARIA ELIZABETH GARCIA GONZALEZ. Sentencia de tres (3) de marzo de dos mil once (2011). Ra. No.: 63001-23-31-000-2006-00002-01(AP). Actor: OSCAR DE JESUS SUAREZ BEDOYA. Accionado: MUNICIPIO DE ARMENIA.

#### **4.1.- Naturaleza de la acción popular.**

Las acciones populares consagradas en el inciso primero del artículo 88 de la Constitución Política y reglamentadas por la Ley 472 de 1998, tienen como finalidad la protección de los derechos e intereses colectivos, cuando estos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares.

Tales derechos e intereses colectivos, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4º de la citada ley, no son únicamente los relacionados en el artículo en cuestión, a saber, el patrimonio, el espacio, la seguridad y salubridad públicas, la moralidad administrativa, el ambiente y la libre competencia económica, entre otros, sino también los definidos como tales en la Constitución Política, las leyes ordinarias y los tratados internacionales celebrados por Colombia, según lo dispuesto en el inciso segundo del artículo citado.

Así las cosas, las acciones populares son entendidas como el medio procesal idóneo contra toda acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares, que hayan violado o amenacen los derechos e intereses colectivos, por lo que, puede ser promovida por cualquier persona a nombre de la comunidad cuando ocurra una amenaza o daño a un derecho o interés común; además, por ser intereses que le pertenecen a todos y cada uno de los miembros de la colectividad, se concretan a través de su participación activa ante la administración de justicia.

#### **4.2.- De los Derechos Colectivos Invocados como Vulnerados.**

La accionante solicita que se amparen los derechos colectivos a la igualdad, previsto en el artículo 13 de la Constitución Política; a la salud, consagrado en la Ley Estatutaria 1751 de 2015; al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, establecido en el artículo 49 de la Constitución Política y el derecho a la no discriminación, dispuesto en el artículo 13 de la Constitución Política.

No obstante, en auto admisorio de la demanda se dispuso que solamente el derecho denominado *acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud* sería tenido en cuenta como aquel cuya protección se reclama, por ajustarse a los derechos colectivos consagrados en los literales h) y j) del artículo 4º de la Ley 472 de 1998 relacionados con "El acceso a una infraestructura de servicios que garantice la salubridad pública" y "El

acceso a los servicios públicos y a que su prestación sea eficiente y oportuna”, respectivamente.

**a) El acceso a una infraestructura de servicios que garantice la salubridad pública.**

De acuerdo al artículo 365 de la Constitución Política, es un fin esencial del estado garantizar el acceso a una infraestructura de servicios públicos y por lo tanto tiene el deber, garantizar su acceso de manera adecuada y eficiente que satisfaga las necesidades básicas de la población.

Respecto a la relación de la salubridad pública con la infraestructura que debe garantizarse a la comunidad, ha sostenido el Consejo de estado:

*“El derecho colectivo invocado como vulnerado en la presente acción es el del “acceso a una infraestructura de servicios que garantice la salubridad pública”. Es un servicio público a cargo del Estado cuya finalidad es disminuir la morbilidad, es decir, la proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado. Ahora bien, el derecho invocado hace alusión igualmente a la palabra “infraestructura” la cual debe entenderse como un conjunto de elementos o servicios que se consideran necesarios para la creación y funcionamiento de una organización, en este caso, para la buena gestión de la salubridad pública. Por lo tanto, **el acceso a una infraestructura de servicios que garantice la salubridad pública implica, entre otros aspectos, la posibilidad que tienen las personas de beneficiarse de los programas de salud preventivos, de rehabilitación y atención, buscando disminuir el número de personas enfermas en un lugar específico y en un espacio de tiempo determinado.**”<sup>3</sup>*

En cuanto a la materialización de este derecho colectivo, refiere la misma Corporación que *“Si se hace referencia al acceso, se colige, que la garantía de este derecho o interés colectivo se obtendrá a través de órdenes orientadas a garantizar el acceso a infraestructuras de servicios.”*<sup>4</sup>

**b) El acceso a los servicios públicos y a que su prestación sea eficiente y oportuna.**

<sup>3</sup> Consejo de Estado, Sección Cuarta. Sentencia de 14 de noviembre de 2002. AP- 533. Consejera Ponente: Ligia López Díaz. En este fallo se discutía la naturaleza colectiva que podía detentar la expectativa de los enfermos de VIH de acceder a instalaciones y medios hospitalarios.

<sup>4</sup> Consejo de Estado, Sección Primera. Sentencia de 18 de marzo de 2010. Radicado 44001-23-31-000-2005-00328-01(AC). Consejera Ponente: María Claudia Rojas Lasso.

El derecho de acceso a los servicios públicos y a que su prestación sea eficiente y oportuna se encuentra consagrado en el literal j) del artículo 4º de la Ley 472 de 1998 y propende por la protección de los derechos de los usuarios en los servicios públicos y la garantía de un servicio de calidad, a un precio justo y de amplia cobertura. Respecto de este derecho colectivo, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha establecido que:

*"EL DERECHO COLECTIVO AL ACCESO A LOS SERVICIOS PÚBLICOS Y A SU PRESTACIÓN EFICIENTE no se está frente al desarrollo de una función administrativa en los términos del artículo 209 Constitucional, sino de una actividad económica intervenida por el Estado, cuya prestación debida se relaciona directamente con la consecución de sus fines (art. 2 C. N.). El modelo constitucional económico de la Carta Política de 1991 está fundado en la superación de la noción "francesa" de servicio público, conforme a la cual éste era asimilable a una función pública, para avanzar hacia una concepción económica según la cual su prestación está sometida a las leyes de un mercado fuertemente intervenido; así se deduce del artículo 365 constitucional cuando dispone que es deber del Estado asegurar la prestación eficiente de los servicios públicos y que estos pueden ser prestados por el Estado, directa o indirectamente, por comunidades organizadas o por particulares.*

*Nótese que la norma es clara en señalar que el Estado debe asegurar la prestación (no prestar forzosamente) al tiempo que permite la concurrencia de Agentes (públicos, privados o mixtos) en su prestación. De acuerdo con tal disposiciones se destaca, jurídicamente, que los servicios públicos "son inherentes a la finalidad social del Estado", pues contribuyen al bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de la población (arts. 2 y 366 ibídem.) y es por ello que su prestación comporta la concreción material de la cláusula Estado Social de Derecho (art. 1 ibídem); así lo ha indicado la jurisprudencia del Consejo de Estado y de la Corte Constitucional, como mecanismo auxiliar en la administración de Justicia (art. 230). De manera que los derechos colectivos que se involucran en la prestación de los servicios públicos no aluden a la función pública propia del Estado, sino a una actividad económica que por implicar el tráfico de servicios inherentes a la finalidad social del Estado, que la doctrina colombiana, con base en expresión foránea, llama "bienes meritorios", exige la intervención del mismo a través de los instrumentos tradicionales de policía administrativa: regulación y control (inc. 2 art. 365 C. N.). En otras palabras, el bien jurídico colectivo por proteger no refiere*

a la función administrativa, sino a los derechos propios de los consumidores y usuarios particularmente en lo relativo a la calidad del servicio y a su precio. (...)(Subrayado fuera de texto)<sup>5</sup>

#### **4.3.- De los mecanismos de integración social de la personas con limitaciones.**

*Ab initio*, resulta necesario señalar que el artículo 13 de la Constitución Política al abordar el derecho a la igualdad impone al Estado el deber de promover las medidas necesarias para una igualdad real y efectiva, así como para la protección de grupos discriminados y de personas que debido a condiciones especiales se encuentran en condición de debilidad manifiesta. Para lo cual el Estado *"adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran"*<sup>6</sup>.

En desarrollo de la disposición constitucional, el Congreso de la Republica expidió la Ley 361 de 7 de febrero de 1997, *"Por la cual se establecen mecanismos de integración social de la personas con limitación y se dictan otras disposiciones"*. Ahora, con el fin de eliminar barreras arquitectónicas, en edificios abiertos al público, dicha norma en su artículo 47 dijo lo siguiente:

*"La construcción, ampliación y reforma de los edificios abiertos al público y especialmente de las instalaciones de carácter sanitario, se efectuarán de manera tal que ellos sean accesibles a todos los destinatarios de la presente ley. Con tal fin, el Gobierno dictará las normas técnicas pertinentes, las cuales deberán contener las condiciones mínimas sobre barreras arquitectónicas a las que deben ajustarse los proyectos, así como los procedimientos de inspección y de sanción en caso de incumplimiento de estas disposiciones.*

*Las instalaciones y edificios ya existentes se adaptarán de manera progresiva, de acuerdo con las disposiciones previstas en el inciso anterior, de tal manera que deberá además contar con pasamanos al menos en uno de sus dos laterales. (...)"*

De conformidad con la norma en cita, las edificaciones que se encuentran construidas al momento de la entrada en vigencia de la

<sup>5</sup> Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Radicación 25000-23-25-000-2003-00254-01(AP) de fecha 10 de febrero de 2005. Consejera Ponente: María Elena Giraldo Gómez.

<sup>6</sup> Artículo 47 de la Constitución Política.

mentada ley deben ser modificadas paulatinamente, de tal manera que eliminen las barreras arquitectónicas presentes para las personas en condición de discapacidad.

En el mismo orden, fue expedida la Ley 1346 de 2009, mediante la cual se aprobó la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006; dicha convención tuvo como fin promover, proteger y asegurar el goce pleno y real de los derechos humanos en igualdad de condiciones de las personas en condición de discapacidad, a través de medidas de no discriminación, inclusión, participación, igualdad de oportunidades, entre otras.

Posteriormente, fue promulgada la Ley Estatutaria 1618 de 27 de febrero de 2013, por medio de la cual se establecieron una serie de medidas que deben adoptarse con el fin de garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas en condición de discapacidad o con movilidad reducida, concretamente frente a las acciones relacionadas con la prestación de servicios de salud determina para las entidades prestadoras de servicios de salud, lo siguiente:

*"Artículo 10. Derecho a la salud. Todas las personas con discapacidad tienen derecho a la salud, en concordancia con el artículo 25 de la Ley 1346 de 2009. Para esto se adoptarán las siguientes medidas:*

*(...)*

*2. Las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud deberán:*

- a) Garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios;*
- b) Deberán establecer programas de capacitación a sus profesionales y empleados para favorecer los procesos de inclusión de las personas con discapacidad;*
- c) Garantizar los servicios de salud en los lugares más cercanos posibles a la residencia de la persona con discapacidad, incluso en las zonas rurales, o en su defecto, facilitar el desplazamiento de las personas con discapacidad y de su acompañante;*
- d) Establecer programas de atención domiciliaria para la atención integral en salud de las personas con discapacidad;*
- e) Eliminar cualquier medida, acción o procedimiento administrativo o de otro tipo, que directa o indirectamente dificulte el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad;*
- f) Brindar la oportunidad de exámenes médicos que permitan conocer el estado del feto en sus tres primeros meses de embarazo, a madres de alto riesgo, entendiendo por alto riesgo madres o padres con edad cronológica menor a 17 años o mayor*

*a 40 años. Madres o padres con historia clínica de antecedentes hereditarios o en situaciones que el médico tratante lo estime conveniente."*

#### **4.4.- Del acceso a los establecimientos encargados de la prestación de servicios de salud.**

El Ministerio de Salud mediante Resolución No. 14861 de 4 de octubre de 1985, estableció las normas que deben ser tenidas en cuenta para la adecuación de espacios exteriores e interiores aptos para la población y en especial para las personas en condición de discapacidad o con movilidad reducida, incluyendo a los establecimientos encargados de la prestación de servicios de salud. En particular, para la circulación en interiores, tema objeto de la presente acción establece que:

*"Artículo 46º- Circulaciones interiores. En las circulaciones interiores de edificaciones deberá tenerse en cuenta lo siguiente:*

- Que su diseño permita fácil acceso a todas las áreas o dependencias, como también la fácil evacuación o salida hacia lugares de refugio en caso de emergencia.*
- Ningún objeto duro o rígido se proyectará en altura inferior a 2.20 metros a menos que continúe hasta el piso y tenga las guardas o protecciones necesarias para evitar choques o accidentes.*
- Su ancho mínimo será de 0.90 metros, el ancho no será menor a 1.20 metros cuando se prevea circulación en silla de ruedas.*
- Que en sus espacios adyacentes y al fácil alcance de las personas se coloquen los bebederos, unidades sanitarias, teléfonos públicos, alarmas de incendio y máquinas para ventas de alimentos entre otros."*

Posteriormente y en similar sentido fue expedida la Resolución No. 4445 de 02 de diciembre de 1996, por medio de la cual se fijaron las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares, dentro de los que se encuentran las instituciones prestadoras de servicios de salud. Dicha disposición, señaló de manera más concreta la forma en que deben adecuarse las instalaciones de las instituciones prestadoras de servicios médicos en cuanto a su acceso, circulación y salida, disponiendo lo siguiente:

*"ARTICULO 27. ASPECTOS GENERALES.*

*En las instituciones prestadoras de servicios de salud los accesos, áreas de circulación y salidas, deberán adecuarse y señalizarse de acuerdo con los siguientes requisitos:*

*A. Requisitos especiales de accesibilidad.*

*1. En las instituciones que presten servicios de hospitalización y en las ambulatorias con servicio de urgencias, las ambulancias deberán tener fácil acceso y parqueo señalizado exclusivo, contiguo a la entrada del servicio de urgencias.*

*2. Las fachadas exteriores de las instituciones que presten servicios de hospitalización, deben ser accesibles a los bomberos, para tal fin las zonas perimetrales exteriores, deberán estar libres de obstáculos para permitir la fácil circulación de las máquinas de bomberos.*

*3. Escaleras de emergencia en edificaciones de más de tres (3) pisos.*

*B. Entradas y salidas, internas y externas que serán localizadas con el menor número de barreras u obstáculos según diseño arquitectónico para:*

*1. Usuarios hospitalizados y ambulatorios, funcionarios y público en general.*

*2. Suministro, mantenimiento y evacuación de residuos sólidos.*

*3. Morgue.*

*4. Urgencias.*

*C. Areas de circulación de camillas con un ancho mínimo en todo su recorrido de: 1.40 m.*

*D. Areas de circulación verticales con los siguientes requisitos mínimos:*

**Escaleras:**

*1. Altura máxima vencida por tramo: 1.75 m. con un descanso entre tramos mínimo de 1.20 m. de profundidad. 2. Altura libre mínima en todo su recorrido: 2.20 m.*

*3. Altura de contrahuellas: entre 0.14 y 0.18 m.*

*4. Profundidad de huellas: entre 0.30 y 0.35 m.*

*5. Ancho mínimo en todo su recorrido: 1.20 m.*

*6. De material antideslizante en todo su recorrido.*

*7. Pasamanos de preferencia a ambos lados a: 0.90 m. de altura, que se prolongaran antes del inicio y al final, paralelos al piso: 0.30 m. de longitud.*

*8. Protecciones laterales hacia espacios libres.*

**Rampas:**

*1. Tramo máximo sin descanso: 20.00 m. con descanso entre tramos mínimo de:*

*1.40 m. de profundidad.*

*2. Altura libre mínima en todo su recorrido: 2.20 m.*

*3. Ancho mínimo en todo su recorrido: 1.40 m.*

*4. Pendiente no mayor del 8%.*

*5. Piso de material antideslizante.*

6. *Pasamanos de preferencia a ambos lados en todo el recorrido, a: 0.90 m. de altura, que se prolongaran antes del inicio y al final, paralelos al piso: 0.30 m. de longitud.*

7. *Protecciones laterales hacia espacios libres.*

**Ascensores:**

1. *Para las instituciones prestadoras de servicios de salud, que funcionen en edificaciones de tres (3) pisos o más deberán instalarse ascensores.*

2. *Para la movilización de usuarios de pie o en silla de ruedas, la cabina deberá tener las dimensiones interiores mínimas de: 1.50 m. de profundidad, 1.20 m. de ancho y 2.20 m. de altura. Deberá tener un espacio libre delante de la puerta de la cabina mínimo de 2.00 m<sup>2</sup>.*

3. *Para la movilización de camillas, la cabina deberá tener las dimensiones interiores mínimas de: 2.20 m. de profundidad, 1.20 m. de ancho y 2.20 m. de altura. Deberá tener un espacio libre delante de la puerta de la cabina mínimo de 4.00 m<sup>2</sup>. (...)"*

Corolario de lo expuesto, se observa que la Constitución Política, la ley y en especial las resoluciones citadas, establecen una serie de medidas con el fin de garantizar de una parte, una adecuada y efectiva prestación de los servicios de salud y de otra, el acceso a los mismos por parte de las personas que debido a condiciones especiales presentan ciertas limitaciones para acceder a los mismos.

**5.- CASO CONCRETO:**

Analizado el marco normativo y jurisprudencial aplicable al asunto de la referencia, es procedente recordar que la presunta vulneración de derechos colectivos se deriva de la presencia de barreras arquitectónicas que dificultan el acceso adecuado de las personas en condición de discapacidad o con movilidad reducida a la segunda planta del Centro de Especialidades Médicas ubicado en la Avenida 1º No. 51-60 de la ciudad de Tunja.

En cuanto al material probatorio obrante en el proceso de la referencia, con el libelo introductorio fueron allegados dos videos que corresponden a una grabación en la que se visualiza la dificultad de un paciente con movilidad reducida para acceder a la central de especialistas; así mismo, con el escrito de 30 de octubre de 2017 mediante el cual se aportaron las pruebas decretadas en auto de 19 de octubre de los corrientes, fueron adjuntadas varias fotografías y un video en el que se observa la vía de ingreso al centro de especialidades médicas y la forma de movilización en su interior. Con relación a este tipo de archivos o documentos representativos, el Consejo de Estado ha señalado que éstos podrán ser apreciados y

valorados, conforme al reconocimiento realizado por el autor, o en conjunto con otros medios probatorios existentes en el expediente<sup>7</sup>. Postura expuesta de manera similar por la Corte Constitucional en sentencia T-930A de 2012.

Ahora bien, en el informe presentado por Estudios e Inversiones Médicas Esimed S.A. el día 30 de octubre de 2017 se indicó lo siguiente:

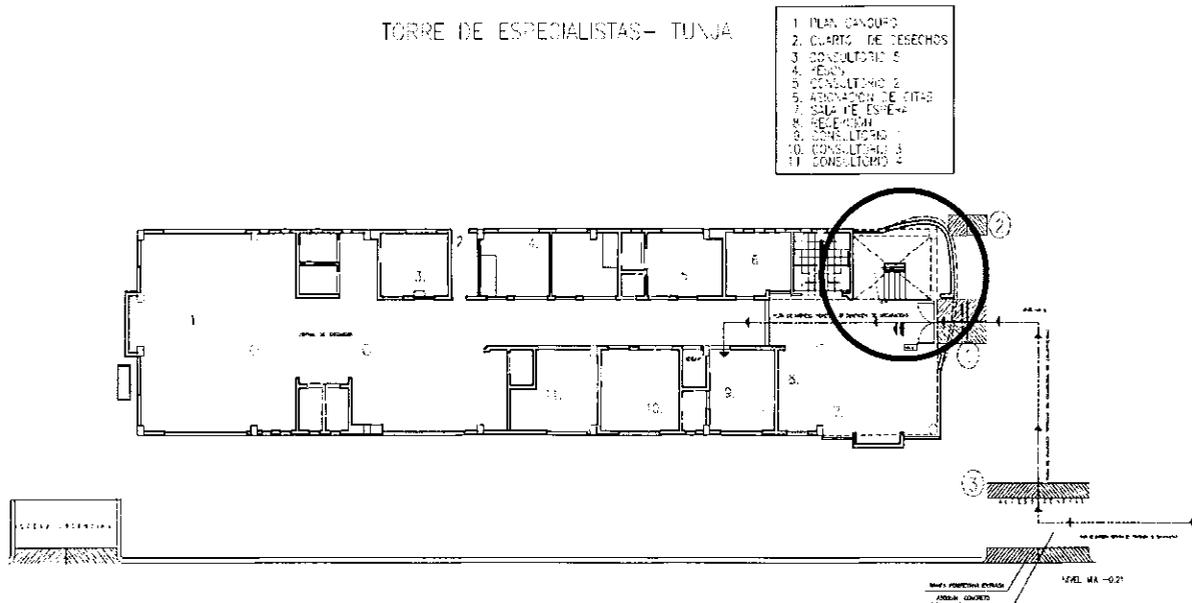
- Las áreas para el ingreso a la torre de especialistas, tienen una rampa de ancho de 1.70m con un largo de 2.40m y una inclinación de 5 grados.
- Para la atención de los pacientes con discapacidad, se encuentra un consultorio en el primero piso, conforme los planos anexos.
- De acuerdo a la Resolución No. 14861 de 1985, las vías peatonales deben diseñarse con una pendiente de mínimo 3° y su ancho mínimo de 1.50m, la rampa con que cuenta la torre de especialistas cuenta con un ancho de 1.70m y su inclinación es de 5°.
- La torre de especialistas posee un solo ingreso a la edificación y dos accesos en la parte externa.
- Desde la entrada a la construcción o desde el final de la rampa y hacia el interior del edificio, hay una distancia de 12m que no presenta algún tipo de inclinación.

Del video adjunto al informe, se advierte que el Centro de Especialidades Médicas cuenta con un único acceso al segundo piso de la construcción, evento que también es informado por el funcionario encargado de realizar la videograbación al sostener: *"para acceder al segundo piso, este edificio de dos plantas no cuenta con rampas pero sí con una escalera amplia donde se atienden otro tipo de pacientes que no son los pacientes discapacitados... los pacientes discapacitados como lo reiteramos se atienden en el primer piso..."* (Min: 02:35)

Dicha circunstancia, también se corrobora con los planos de la primera planta del Centro de Especialidades aportados en el CD visto a folio 217, donde se evidencia que para acceder al segundo piso de la edificación únicamente se encuentran habilitadas unas escaleras ubicadas en la parte derecha de la edificación en sentido de afuera hacia adentro, como se observa a continuación:

---

<sup>7</sup> Ver entre otras la sentencia de dieciocho (18) de mayo de dos mil diecisiete (2017). Consejero ponente: JAIME ENRIQUE RODRÍGUEZ NAVAS. Rad. No.: 41001-23-31-000-2012-00116-01(AP)



Conforme a lo anterior, es claro que el único medio de acceso a la segunda planta del centro de especialidades médicas es por medio de escaleras, circunstancia que genera un obstáculo físico y/o barrera arquitectónica para las personas que presentan algún tipo de limitación física, ya sea permanente o transitoria.

De otro lado, en cuanto a las condiciones en que son atendidos los pacientes con movilidad reducida, ESIMED S.A. aportó con el escrito de contestación de la demanda el "procedimiento de consulta externa en caso de atención a pacientes discapacitados" (fl. 119), en el que se encuentra descrito el proceso a seguir de la siguiente forma:

*"... En el área de especialistas cuenta con rampa en el primer piso para el ingreso pero por ser una edificación de dos pisos, no cuenta con rampa para dicho acceso al segundo piso (no obligado por la resolución 4445) por lo que se realiza un proceso de atención para garantizar la atención integral de los pacientes con discapacidad o con limitación en la movilidad en el primer piso de la institución así:*

*Orientador de seguridad*

- 1. Identificación del usuario que accede a la central de especialistas para ser atendido y presenta un grado de discapacidad o de limitación de movilidad.*
- 2. Avisar a la auxiliar de caja para que facilite la activación de la consulta.*
- 3. Avisar a la auxiliar del consultorio.*

*Auxiliar de citas*

- 1. Verificar y activar la consulta con el especialista programado.*

*Auxiliar de Consultorio*

- 1. Informar al especialista que tiene un paciente con discapacidad o limitación de la movilidad, y que debe ser atendido en el primer*

*piso en el consultorio o área de procedimientos, según se requiera.*

*2. Ubicar el consultorio o área de procedimientos que se va a utilizar en el primero piso para la atención y verificar que cuente con los equipos e insumos requeridos.*

*Médico especialista*

*1. Realizará la consulta admisionada según proceso de atención, dará las indicaciones requeridas*

*Coordinación de especialistas*

*1. Realizar el seguimiento.”*

En ese sentido, argumenta la entidad que en caso de consulta, los pacientes en condición de discapacidad son atendidos en el primer piso de la edificación, medida que se encuentra avalada por la Secretaría de Salud de Boyacá en múltiples visitas.

No obstante lo anterior, del texto del documento aportado (fl. 119) se tiene que el procedimiento allí descrito para la atención de personas en condición de discapacidad o con movilidad reducida, corresponde a un proceso sin código de identificación, que si bien aparece elaborado, revisado y aprobado por Gerencia Organización y Métodos – Capacitación, Coord. de cons. Ext. y Gerencia Clínica Esimed, respectivamente, no se verifica la suscripción de tales visados por cada una de estas dependencias, lo que permitiría establecer que en efecto corresponde a un proceso debidamente implementado en la entidad; menos aún, cuando la entidad accionada afirma que el procedimiento en mención fue avalado por la Secretaría de Salud Departamental en múltiples visitas, circunstancia de la cual no se allegó ningún medio de prueba. Tampoco se evidenció lo dicho en relación a que en la planta del primer piso se hace atención a pacientes con movilidad reducida, pues de ello no se aportó al plenario ningún registro de atención, ni planillas de consulta, ni procedimientos o exámenes médicos allí adelantados, lo que conlleva concluir que no fue acreditado debidamente por parte de la entidad que se está garantizando a los pacientes con movilidad reducida el acceso en condiciones de igualdad a los servicios de salud.

Sumado a lo anterior, resalta el Despacho que no es de recibo el argumento de ESIMED S.A. relativo a que el Centro de Especialidades Médicas no cuenta con un ascensor habilitado para el acceso a la segunda planta de la edificación, debido a que este no se encuentra exigido en la Resolución No. 4445 de 1996, habida cuenta que si bien la mentada resolución señala que: “Para las instituciones prestadoras de servicios de salud, que funcionen en edificaciones de tres (3) pisos o más deberán instalarse ascensores”, lo cierto es que no puede la entidad escudarse en ello para no contar con otros

mecanismos que permitan la movilidad de las personas en condición de discapacidad o con movilidad reducida al interior del centro de atención, pues el hecho que los asesores sean obligatorios para las edificaciones de tres pisos o mas no implica *per se* que las construcciones de dos pisos no puedan contar con los éstos o con distintos mecanismos que permitan el acceso de las personas con limitación de movilidad, como las rampas de acceso.

En suma, es dable concluir que ESIMED S.A. desconoció el derecho colectivos relativo al acceso a los servicios públicos y a que su prestación sea eficiente y oportuna, como quiera que el Centro de Especialidades Médicas ubicado en la Avenida 1º No. 51-60 no cuenta con un acceso adecuado para las personas en condición de discapacidad o con movilidad reducida a la segunda planta de la edificación, hecho que impide movilizarse en forma autónoma, eficaz y segura, dificultando el acceso a los servicios de salud, siendo este un deber impuesto por virtud de la ley y de las competencias citadas en precedencia.

Por último, en cuanto a la vulneración de derechos colectivos de MEDIMÁS E.P.S. en el presente asunto, encuentra el Despacho que de conformidad con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud, tienen asignadas funciones de afiliación, recaudo y organización, es decir, no son las encargadas directas de proporcionar los servicios de salud a los usuarios del sistema. Por el contrario, las instituciones prestadoras de servicios de salud, como es el caso de Estudios e Inversiones Médicas ESIMED S.A., tienen como función principal la prestación de servicios de salud de forma eficiente y de calidad dependiendo su nivel de atención. Por lo tanto, es ESIMED S.A. la encargada de habilitar el ingreso al segundo piso del Centro de Especialidades Médicas a los pacientes que son atendidos en dicho lugar.

Máxime si se tiene en cuenta que al tratarse de una I.P.S. probablemente sean atendidos pacientes que se encuentran afiliados a una E.P.S. diferente a Medimás, pues en virtud del principio de libertad de escogencia el paciente puede elegir en cualquier momento la institución prestadora de servicio (IPS) que pertenezca a la red de las E.P.S., en que desea ser atendido<sup>8</sup>. En ese entendido, los derechos colectivos vulnerados no solo son de los afiliados Medimás E.P.S. sino de la totalidad de pacientes que reciben atención en salud en el Centro de Especialidades Médicas.

---

<sup>8</sup> T-745 de 2013. Magistrado Ponente: JORGE IGNACIO PRETEL CHALJUB

Así las cosas, ESIMED S.A. deberá realizar un estudio técnico en el que se establezcan las adecuaciones que se deben realizar en el Centro de Especialidades Médicas ubicado en la Avenida 1º No. 51-60 de la ciudad de Tunja para la circulación de las personas en condición de discapacidad o con movilidad reducida hacia el segundo piso de la edificación, ya que, aun cuando los ascensores y las rampas son los mecanismos más comunes para garantizar la movilidad de las personas en condición de discapacidad, no puede dejarse de lado que existen otros mecanismos que cumplen con el mismo fin, como pueden ser los salva escaleras o las plataformas de elevación, para lo cual la entidad debe establecer cuál es el mecanismo que más se ajusta a la estructura de la edificación. Consecuente con lo anterior, deberá realizar las adecuaciones con observancia de lo establecido en el estudio técnico, al mencionado inmueble.

#### **6.- Costas:**

El artículo 38 de la Ley 472 de 1998, establece que el juez aplicará las normas de procedimiento civil relativas a las costas y sólo podrá condenar al demandante a sufragar los honorarios, gastos y costos ocasionados al demandado, cuando la acción presentada sea temeraria o de mala fe. En caso de mala fe de cualquiera de las partes, el juez podrá imponer una multa hasta de veinte (20) salarios mínimos mensuales, los cuales serán destinados al Fondo para la Defensa de los Derechos e Intereses Colectivos, sin perjuicio de las demás acciones a que haya lugar.

Entonces, como quiera que la norma especial remite al C.P.C, el cual, fue reemplazado en su totalidad por el Código General del Proceso, procede dar aplicación a este último.

Para el presente caso, resulta aplicable la regla prevista en el numeral 5º del artículo 365 del CGP<sup>9</sup>, como quiera que se acogieron las pretensiones de la demanda. No obstante, en auto admisorio de la demanda (fl. 10-11) se concedió a la actora el amparo de pobreza y se ordenó la comunicación de que trata el artículo 21 de la Ley 472 de 1998 a través de la página web de la rama judicial, por lo tanto, no se advierten gastos en que hubiere incurrido la actora popular, que dieran lugar a la condena en costas.

---

<sup>9</sup> **ARTÍCULO 365. CONDENA EN COSTAS.** En los procesos y en las actuaciones posteriores a aquellos en que haya controversia la condena en costas se sujetará a las siguientes reglas:

(...)

5. En caso de que prospere parcialmente la demanda, el juez podrá abstenerse de condenar en costas o pronunciar condena parcial, expresando los fundamentos de su decisión.

Respecto de las agencias en derecho, el Juzgado acogerá el criterio de la Sección Primera del Consejo de Estado, expuesta en sentencia de 20 de noviembre de 2014, radicado 76001 23 31 000 2010-00954-01(AP), C.P. Guillermo Vargas Ayala, en la que se indicó que **"el recurrente tampoco incurrió en gastos por concepto de honorarios de abogado debido a que actuó en nombre propio y no consta en el expediente prueba alguna de que haya contado con ninguna clase de asistencia jurídica."** Por tanto, no existen razones para reconocer las expensas correspondientes a las agencias en derecho, como quiera que la actora popular Claudia Marcela Rodríguez Ávila actuó en nombre propio, en procura de la protección de los derechos colectivos.

### **DECISION:**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE TUNJA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

### **FALLA:**

**PRIMERO: AMPARAR** el derecho colectivo relativo al acceso a los servicios públicos y a que su prestación sea eficiente y oportuna de los pacientes atendidos en el Centro de Especialidades Médicas ubicado en la Avenida 1º No. 51-60 de la ciudad de Tunja, por las razones expuestas en las motivaciones precedentes.

**SEGUNDO: ORDENAR a ESTUDIOS E INVERSIONES MÉDICAS ESIMED S.A.** que dentro de dos (2) meses contados a partir de la ejecutoria de esta providencia, realice un estudio técnico respecto de las adecuaciones que se deben realizar en el Centro de Especialidades Médicas ubicado en la Avenida 1º No. 51-60 de la ciudad de Tunja para el ingreso de las personas en condición de discapacidad o con movilidad reducida a la segunda planta de la edificación.

**TERCERO: ORDENAR a ESTUDIOS E INVERSIONES MÉDICAS ESIMED S.A.** que dentro de los cuatro (4) meses contados a partir del vencimiento del término señalado en el numeral anterior, realice las adecuaciones a que haya lugar de acuerdo con las conclusiones del estudio indicado en el numeral 2º de esta providencia, al inmueble ubicado en el Centro de Especialidades Médicas ubicado en la Avenida 1º No. 51-60, que faciliten el acceso de las personas en situación de discapacidad o con movilidad reducida a la segunda planta de la edificación. Lo anterior, **dando** cumplimiento a las

especificaciones y normas técnicas que regulan esta clase de estructuras.

**CUARTO:** Para la verificación del cumplimiento de esta sentencia, **CONFORMAR** un comité integrado por: el Delegado de Defensoría del Pueblo, el Representante Legal de ESTUDIOS E INVERSIONES MÉDICAS ESIMED S.A. y/o quien haga sus veces, Agente del Ministerio Público Delegado ante este Despacho y la demandante.

**QUINTO: NEGAR** las demás pretensiones de la demanda.

**SEXTO:** Sin condena en costas.

**SÉPTIMO: ENVIAR** una copia del presente fallo a la Defensoría del Pueblo para los efectos previstos en el artículo 80 de la ley 472 de 1998.

**OCTAVO:** Ejecutoriada esta providencia y previas las constancias del caso, **ARCHIVAR** el expediente.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
**ASTRID XIMENA SÁNCHEZ PÁEZ**  
Juez