

Señores

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MANIZALES
SALA CIVIL FAMILIA

Atn. Mp. Dra. ÁNGELA MARÍA PUERTA CÁRDENAS

E. S. D.

PROCESO: ACCIÓN POPULAR
DEMANDANTE: LUKAS MUÑOZ SALGADO
DEMANDADO: SALUD TOTAL EPS-S S.A.
RADICADO: 17653311200120220006300
ASUNTO: SUSTENTACIÓN RECURSO DE APELACIÓN

DIEGO ALEXANDER GAITÁN CONTRERAS, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.020.722.652 y portador de la Tarjeta Profesional No. 207.475 del H. Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de Apoderado Especial de **SALUD TOTAL EPS S.A.**; encontrándome dentro del término legal me permito presentar **SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN**, término otorgado en providencia del nueve (09) de noviembre de 2022, notificada en estado N° 199 del 10 de noviembre de 2022.

Conforme lo anterior, de manera respetuosa nos manifestamos a la H. Sala con el fin de solicitar que, en sede del recurso de alzada, proceda a revocar la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Civil del Circuito de Salamina, Despacho que en la parte motiva de la providencia objeto de recurso concluyó que la prestación del servicio de salud no es eficiente, ni oportuna dada las limitaciones de tiempo y personal prestadas por Salud Total EPS-S que, según encontró demostrado, dificultan el acceso a la población, declarando así que mi representada amenazó y vulneró el derecho colectivo, el acceso a los servicios públicos y a la prestación oportuna de salud.

De lo anterior, respetuosamente queremos reiterar los argumentos que ya fueron expuestos en la solicitud de recurso de apelación presentado ante el A quo y en el que se realiza un análisis sistemático de la sentencia y las pruebas practicadas; argumentos que respetuosamente procedemos a reiterar en el presente asunto de la siguiente manera:

PRIMERO: Se reitera entonces que las competencias que por expreso mandato Legal han sido dadas a las Entidades Promotoras de Salud, las cuales son necesarias distinguir de las que realizan las Instituciones Prestadoras de Servicios, quienes en últimas materializan el acceso efectivo a los servicios de salud de la población afiliada, a la luz de la ley 100 de 1993, las Entidades Promotoras de Salud, son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), su función básica es **organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Beneficios en Salud a los afiliados.**

Es así como el artículo 156 de la ley 100 de 1993 precisa:

ARTÍCULO 156. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:

(...)

e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5

del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el gobierno;(..."

Visto lo anterior, es preciso aclarar la competencia legal que le fue otorgada a mi representada, y en la cual se expresa:

LEY NUMERO 100 DE 1993

ARTICULO 156. Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:

e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el Gobierno;

ARTICULO 177. Definición. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitalización al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el Título III de la presente Ley.

ARTICULO 178. Funciones de las Entidades Promotoras de Salud. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.

3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.

4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.

5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.

6. *Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.*

7. *Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.*

Así las cosas, la prestación de los servicios médicos se efectúan a través de la Red de Prestadores contratada por la EPS y constituida por Instituciones Prestadoras de Servicios (I.P.S) que, en últimas, son quienes garantizan y materializan efectivamente la atención medico asistencial a la población afiliada.

La misma normativa que define nuestra competencia, también se ha ocupado de definir claramente las funciones que tienen a su cargo las Instituciones Prestadoras de Servicios como actores dentro del sistema de salud, veamos:

LEY NUMERO 100 DE 1993

ARTICULO 153. Fundamentos del Servicio Público. Además de los principios generales consagrados en la Constitución Política, son reglas del servicio público de salud, rectoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud las siguientes:

5. *Autonomía de instituciones. Las instituciones prestadoras de servicios de salud tendrán, a partir del tamaño y complejidad que reglamente el Gobierno, personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, salvo los casos previstos en la presente Ley.*

ARTICULO 185. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además, propenderán a la libre competencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios y evitando el abuso de posición dominante en el sistema.

Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.

Para que una entidad pueda constituirse como Institución Prestadora de Servicios de Salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud.

Sobre el particular, nuestra Honorable Corte Constitucional se ha encargado también de establecer las diferencias existentes entre ambas entidades:

Sentencia C-861/06

INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD IPS-Naturaleza jurídica

Dentro de la estructura del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la ley contempla un diseño institucional dentro del cual están, por un lado, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS), que son responsables de la afiliación de los usuarios, bien sea en el régimen contributivo o en el subsidiado, cuya función básica es organizar y garantizar la prestación a sus afiliados del Plan Obligatorio de Salud (POS) y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POSS).

“..Por otro lado, se encuentran las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que son entidades oficiales, privadas, comunitarias o solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud, dentro de las EPS o fuera de ellas, como clínicas, centros de salud, hospitales, consultorios profesionales, entre otros...”

“...Como se ve, el término Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud abarca un gran número de entes, que incluye grupos de práctica profesional, consultorios médicos, laboratorios clínicos, de radiología, entre otros. El inciso 2° del artículo 2° del Decreto 2309 de 2002, cataloga como IPS a los grupos de práctica profesional que cuenten con infraestructura.

Si bien las EPS y las ARS tienen rasgos cercanos a las IPS, al ser entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, responden a características disímiles en otros aspectos, puesto que las IPS no tienen una competencia administradora y operativa de trascendencia para el sistema, ni son responsables de la afiliación de usuarios, ni de la prestación a afiliados suyos del Plan Obligatorio de Salud...”

SEGUNDO: Frente a la decisión de instancia del **JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE SALAMINA – CALDAS**, es necesario dejar claridad que ante la declaración de que mi representada (...) *amenazó y vulneró el derecho colectivo, al acceso a los servicios públicos y a que su prestación sea eficiente y oportuna (...)* ., se puede observar que el Aquo no observó con detenimiento lo preceptuado en la contestación de la presente acción popular, la cual exhibe que mi representada cuenta con los canales virtuales necesarios para romper todo tipo de barreras en el acceso al servicio de salud; no obstante y como se evidencia en el mismo escrito de contestación y proposición de excepciones, se puede observar que el municipio de Salamina cuenta con una óptima infraestructura de tecnologías de la información para que la población pueda acceder, no solo a los servicios de salud sino a cualquier otro servicio esencial.

Ahora bien y en clara discusión, no es de recibo de este representante que las bases de la decisión de instancia obedezcan a endilgarle a mi representada la carga de romper las barreras de acceso tecnológico en procura de garantizar el acceso a un servicio público; cuándo el despacho tampoco observo que la **Ley 2108 de 2021** estableció de manera expresa el acceso a internet como un servicio público de carácter esencial en Colombia, donde las EPS`S no tienen injerencia alguna, y más cuando se demostró, y no se debatió dentro del proceso, que el municipio cuenta con una amplia cobertura de red en cuanto a los servicios de acceso a las tecnologías de la información, suministrado por dos de los más grandes operadores de servicios de internet dentro del territorio nacional, situación que nunca fue objetada por la activa, esto en constancia de que el municipio si tiene las herramientas necesarias para complementar el acceso a los canales de atención en salud dispuestos y autorizados para tal fin en cuanto a la atención de afiliados se refiere, y del cual e

ningún momento el despacho se pronunció en su decisión de instancia, demostrando una completa inobservancia a los argumentos expuestos por este apoderado en la contestación de la presente acción popular.

En ese sentido, según constan en el acta de inspección judicial del 23 de agosto de 2022, es posible establecer que además de los canales virtuales, se pudo evidenciar que además de los medios de atención expuestos en la contestación, SALUD TOTAL EPS cuenta con un punto habilitado en el Hospital del Municipio en el que se atiende de forma presencial los lunes, martes, jueves y sábados de 7 a 11 de la mañana.

Entre estos últimos SALUD TOTAL EPS-S ofrece canales de atención al usuario no presenciales tales como Punto de Atención en Casa, Oficina Virtual, Chat Pablo de los cuales se ha informado a la población asegurada a través de distintas campañas publicitarias como la siguiente:



PROTEGIDOS CALDAS

Hola soy **Pablo**

Aprendan conmigo a solicitar y consultar servicios en nuestros

Canales Virtuales y de Autoservicio

Y lo mejor de todo

RÁPIDO • SEGURO Y SIN DESPLAZAMIENTOS



Oficina Virtual

En www.saludtotal.com.co cuentas con un punto de atención fácil y seguro donde puedes solicitar:

- ✓ Citas médicas, autorizaciones, resultados de laboratorio y más servicios.



Aplicación Móvil (APP)

Descarga o actualiza la APP de Salud Total EPS-S y realiza tus solicitudes y consultas al instante.

- ✓ Citas médicas, y odontológicas, estado de afiliación, resultados de laboratorios, y mucho más.



Pablo - Asesor en Línea

Ingresa a www.saludtotal.com.co o en la APP Salud Total EPS-S Pablo te brindará acompañamiento en:

- ✓ COVID-19, afiliación, historia clínica, autorizaciones, citas médicas, y más servicios.



Punto de atención en casa

Solicita un turno virtual en nuestra página web y un asesor de servicio se encargará de tus solicitudes.

- ✓ Autorizaciones, actualización de datos, incapacidades, licencias y más servicios.



Línea Total

8782300 - 8782700

www.saludtotal.com.co

Síguenos en  Salud Total EPS -  @SaludtotalPAC

TERCERO: Se debe tener en cuenta así mismo que la decisión del despacho de instancia tampoco valoró de manera efectiva las excepciones propuestas por la parte pasiva, siendo que SALUD TOTAL EPS-S S.A. ha tenido un cabal cumplimiento de su deber legal, aunado a la falta probatoria por parte del accionante donde no se cuenta con evidencia respecto a que los habitantes de Salamina no cuentan con acceso a las tecnologías (internet), o no cuentan con las herramientas necesarias, tampoco se evidencia que sea una población vulnerable y que por parte de mi representada tenga incumplimientos en la atención a los usuarios, desvirtuando una vez más el precepto de la vulneración y amenaza al acceso a los servicios de salud.

Adicionalmente dentro de las mismas excepciones propuestas cabe recalcar que bajo las garantías legales, no obra norma que indique las EPS'S deban tener una oficina permanente en los municipios donde cuenten con afiliados, inclusive la referida RESOLUCION 41789 del 30 de diciembre de 2014, la Superintendencia Nacional de Salud como ente de Inspección, Vigilancia y Control determina que SALUDTOTAL EPS-S S.A NO ESTÁ OBLIGADA a disponer puntos de atención en todos los municipios de Caldas y esta situación que el despacho no analiza a fondo, sería inclusive causal para que la Superintendencia de Salud en el marco de sus competencias hubiese iniciado ya una investigación administrativa con fines sancionatorios por no garantizar este componente fundamental.

Sin embargo, el análisis realizado en la sentencia, se limita a indicar que *“los usuarios no cuentan con acompañamiento personalizados de SALUD TOTAL y realizar los trámites virtuales resulta dispendioso para los afiliados de Salamina”* circunstancia en la cual no nos queda claro bajo que medio de prueba se llegó a dicha conclusión en la que se generaliza el acceso que la mayoría de afiliados han accedido y que prueba de ello para la fecha de contestación de la acción constitucional, no existían trámites o autorizaciones pendientes en dicho municipio.

CUARTO: En lo referente a lo que fue probado dentro del proceso que nos compete, se debe mencionar que el A quo nuevamente erra en sus apreciaciones en cuanto a que:

SALUD TOTAL EPS-S S.A. no es la única entidad que presta los servicios de salud, en el marco del aseguramiento en el municipio.

En desarrollo de la actividad económica SALUD TOTAL EPS-S S.A. no está obligada a tener una oficina de atención al usuario presencial en cada municipio que cuente con afiliados, para ellos está autorizada a emplear toda su capacidad administrativa, tecnológica y técnica para poder llegar a todos sus afiliados y garantizar el acceso a los servicios de salud.

Frente al acompañamiento para los trámites administrativos de acceso a las autorizaciones, afiliaciones y demás tramites, estos están cubiertos con los canales ofrecidos y diseñados para tal fin; en cuanto a que *“resultan dispendiosos”*, es un concepto subjetivo en el que nunca obró prueba sumaria de lo aquí señalado, y en clara discusión y sin que se acepte vulneración de acceso a los servicios de salud por parte de mi representada.

Un punto físico no es garantía del cumplimiento de ese acompañamiento requerido, esto en virtud que al no tener evidencia de retrasos o incumplimientos estadísticos por parte de SALUD TOTAL EPS-S S.A. es imposible poder establecer la necesidad de un punto físico, pero lo que sí es evidente, es que SALUD TOTAL EPS-S S.A. a la fecha ha cumplido con todos los procesos administrativos de acceso a los servicios de salud sin evidenciar barreras al mismo.

Frente a las aseveraciones del señor Personero en cuanto la generación de un supuesto traumatismo en la población, consideramos que no corresponde a la realidad pues contrario a lo

manifestado, en el mes de junio mi representada como aseguradora del Sistema General de Salud Integral a procedido a la autorización de los siguientes servicios de salud en el Municipio de Salamina.

Servicios	Cantidad.
Consulta externa	1303
Medicamentos	541
Procedimiento Diagnóstico	193
Odontología	115
Ecografía	106
Consultas Paramédicas	103
Rayos X	96
Suministros	87
Procedimiento Quirúrgico	36
Endoscopia	33
Tomografía	21
Resonancia Magnética	12
Consulta General	7
Biopsia	5
Anestesia y Sedación	3
Medicina Nuclear	3
Total general	2664

Así las cosas, según la información de mi representada, a la fecha de presentación de la acción popular no se encontraba pendiente trámite alguno, sin que se evidencie el deber probatorio del accionante de demostrar el hecho positivo de dicha afirmación según los principios de la carga de la prueba.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Ley 472 de 1998 Art 4.

Son derechos e intereses colectivo, entre otros, los relacionados con:

(...)

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

n) *Los derechos de los consumidores y usuarios. (...)*

En atención a lo anterior mi representada siempre ha garantizado lo pertinente al acceso a los servicios de salud por medio de los diversos canales autorizados y dispuestos para tal fin, no solo en el municipio de Salamina, si no en varios municipios dentro del territorio nacional y por ende jamás ha vulnerado los derechos de los consumidores y usuarios, ya que se garantiza el acceso de todos y cada uno de los afiliados en pro de una prestación de servicio eficiente.

Así las cosas, rara vez encuentra una barrera como lo es la tecnológica, que reitero no se le puede endilgar a mi representada, más aun cuando se complementa de otro servicio público esencial que no está garantizado, en esta oportunidad por el municipio

Ley Estatutaria 1751 de 2015 Artículo 6:

(...) a) El estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.” (...) c) los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la NO discriminación, la accesibilidad física, la accesibilidad económica y el acceso a la información (...)”

De tal suerte no solo es garante de acceso a los servicios de salud por mandato legal, las EPS' S sino que además es competencia y complemento del estado garantizar que todos tengan acceso a las herramientas y que no vulneren sus derechos, mas no se puede endilgar la totalidad de la corresponsabilidad.

Ahora bien, en cuanto al acceso a la prestación de servicios de las personas que no cuentan con la condición socioeconómica necesaria e igualitaria para disfrutar de los medios habilitados para el uso de la prestación eficiente de sus servicios de salud, la Corte en sentencia **T-266 DE 2020** preciso:

(...) el acceso en condiciones de igualdad a los servicios médicos comprende

- i. La no discriminación*
- ii. La accesibilidad física*
- iii. El acceso a la información*
- iv. La accesibilidad económica*

*En este sentido la accesibilidad significa que los servicios y tecnologías deben estar disponibles para **lograr el mayor nivel de salud posible** y que sean asequibles a todas las personas, sin discriminación y con observancia de las diferencias culturales, etarias, sociales y de género que existan entre ellas (...)*

Circular externa 008 del 14 de septiembre de 2018.

Modifica la circular 0047 de 2007, en especial el título VII de protección al ciudadano y participación ciudadana, en el sentido de impartir instrucciones a todas las entidades e instituciones responsables del aseguramiento con el fin de que ofrezcan a los usuarios un acceso acorde con sus características particulares, en condiciones dignas y con ello se garantice el acceso al servicio de salud; como la **circular 008 de 2018**, establece taxativamente que la EAPB e IPS deben contar con al, menos una oficina de atención al usuario en el departamento que opera y que cumpla con las normas de calidad y accesibilidad, tal y como se describe a continuación:

3.1 Oficina de Atención al Usuario.

Las EAPS e IPS, deben tener al menos una oficina de atención al usuario de manera personalizada en los departamentos donde opera y disponer de un número de oficinas que se requieran para mantener las condiciones de atención digna en los lugares donde cuente con

afiliados.

(...)! (Negrilla fuera de texto original)

Frente a lo cual, Salud total EPS-S S.A. cuenta con los recursos e infraestructura para prestar la atención a la población afiliada a nuestra entidad, es así como en cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, actualmente se tienen puntos de atención al usuario en cada uno de los departamentos en los cuales se tiene autorización para operar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

En ese orden de ideas, los protegidos del municipio de Aránzazu – Caldas, son cubiertos a través de oficinas referenciadas, es decir, que no tienen presencia física en dicho municipio pero que se encarga de realizar la atención integral a los protegidos; esas oficinas de referencia ubicadas en la ciudad de Manizales.

Adicionalmente a lo anterior, como entidad promotora de salud, Salud total EPS – S.A. garantiza a los protegidos del municipio de Aránzazu, el plan de beneficios contenido en la resolución 2481 de 2020 a través de su red prestadora de servicios dentro y fuera del municipio según corresponda el nivel de complejidad de la atención requerida por el afiliado.

RESOLUCION 4343 DE 2.012 – Ministerio de Salud y Protección Social. Art. 4.4. (...) *las EPS como las IPS deben contar con oficinas de atención al usuario y otros mecanismos y Canales presenciales y no presenciales a los cuales pueda acudir el afiliado para que le sea brindada la información que demanda (...)*, así las cosas es claro que SALUD TOTAL EPS – S cuenta con oficinas como canal presencial, así como canales No presenciales ampliamente publicitados, ahora bien en clara discusión las resoluciones, directrices o normas y concepto jurisprudenciales siempre apuntan a una efectiva atención y uso de canales presenciales y no presenciales que garanticen el acceso a los servicio de salud por arte de las EPS, y es lo que SALUD TOTAL EPS-S ha venido haciendo en beneficio de sus usuarios, ahora bien, que los usuarios bajo **motu proprio** decidan no hacer uso de estos canales dispuestos para ello, se sale de la órbita de dominio de la administradora y más aun cuando los entes gubernamentales han desarrollado políticas sociales en pro del acceso a las tecnologías de la información para todo el territorio nacional, evitando así una sobre carga a los beneficiarios del sistema, y por el contrario facilitando sus vidas.

Circular Unica de la Superintendencia nacional de salud Numeral 2 capitulo VII – Protección de los Usuarios y Participación Ciudadana. Y Numeral 2.1.

Es claro y se evidencia que SALUD TOTAL EPS-S cumple con los deberes de brindar atención integral a usuario de la salud, como prueba de ello se pueden evidenciar los continuos procedimientos que se han realizado por medio de los canales dispuestos para tal fin, cifra que asciende a más de 500 trámites de los afiliados en Aránzazu, esto en los casi 3 meses desde que se recibieron los usuarios de MEDIMAS EPS.

En lo pertinente a los argumentos esbozados en estas referencias normativas, denotan que mi representada ha cumplido con los deberes de implementar y desarrollar parámetros para el buen funcionamiento del proceso de acceso y atención integral mediante los diferentes canales de atención al usuario, los cuales garantizan los tramites desde autorizaciones de prestaciones asistenciales como los de prestaciones económicas a favor de los afiliados.

Ahora bien en clara discusión, es menester señalar que SALUD TOTAL EPS–S también garantiza el acceso a las oficinas de atención al usuario, las cuales están dispuestas para la atención de

personas de la tercera edad, discapacitados, ubicación con fácil acceso, mas no como lo interpreta el respetable personero, que se deba instalar una oficina en el municipio de Aránzazu, ya que ello se debe respaldar con un correspondiente estudio de factibilidad y durante este proceso se puede evidenciar que de toda la población afiliada a SALUD TOTAL EPS-S solo un 14% de ellos ha requerido tramitar servicios administrativos, situación que es válidamente soportada por los canales de atención ya descritos.

Ahora bien, en cumplimiento de las normas señaladas, SALUD TOTAL EPS-S cuenta con punto de atención presencial ubicado en la ciudad e Manizales para los tramites que se desee realizar de manera presencial pero que no difieren de los canales virtuales o telefónicos.

Finalmente, frente al extracto jurisprudencial que se cita en la Sentencia del Consejo de Estado Radicado 2018-00350-01, toma en consideración situaciones que no son las mismas que a la fecha se puedan configurar, no puede dejarse de lado que todas las dinámicas en procesos de atención a usuarios de diferentes servicios públicos, inclusive el de la administración judicial, generaron cambios en la forma como las personas actualmente se relacionan con las entidades, todo ello derivada de la pandemia y los confinamientos. Podríamos afirmar que la pandemia aceleró la transformación en la relación que mantienen las instituciones con los usuarios, la cual tiene vocación de permanencia que perdura aun declarada en nuestro país la terminación de la Emergencia Sanitaria.

Nuestra Entidad no fue ajena a resolver de forma virtual las necesidades de nuestros afiliados, siendo necesario reinventar los medios de atención para el trámite de requerimientos de orden administrativo, se habilitaron muchos más canales de atención diferentes a los presenciales, generando con ello grandes esfuerzo en infraestructura digital remota, es una realidad que el trato en muchas instituciones privadas y gubernamentales del país se hace de forma digital desde la pandemia, ello de ninguna manera puede ser una condición restrictiva o que vulnere o amenaza derechos en una comunidad, pues insistimos estamos en una nueva realidad diferente a la que analizó el Consejo de Estado.

Las Herramientas virtuales con las que adicionalmente cuenta **SALUDTOTAL EPS-S.A** han generado gran valor y simplificado los tramites de la población afiliada, dichas herramientas se han ido ampliado ante las necesidades y expectativas cada vez más amplias de los afiliados, es decir, hoy tenemos una población afiliada mucho más exigente en la experiencia virtual, pues ello implica evitar desplazamientos a puntos de atención presencial lo cual genera un beneficio en los costos derivados de los mismos a los pacientes.

Importante referencia merece ante el Honorable Tribunal, el hecho de que los afiliados no han dejado de tener acceso efectivo a los servicios de salud, pues claramente ello comportaría una situación de salud pública que ya hubiera trascendido a condiciones realmente gravosas de la población en el municipio, lo cual no se acredita de forma efectiva en este proceso, siendo un criterio estrictamente subjetivo el que oriento la decisión del A quo.

Las barreras que nos indica el Juez de conocimiento en su decisión deben ser eliminadas por razones culturales, económicas y geográficas, claramente persistirán en la medida que se desconozcan las virtudes que la nueva tendencia de atención en servicio al cliente se ha establecido a nivel mundial. Nuestra Entidad si ha sido consciente de las necesidades que tiene la población afiliada en el Municipio, por ello ha dispuesto que se garantice periódicamente la atención por parte del personal destinado para ello en el municipio, pues de ninguna manera estas reflexiones pretenden desconocer que seguimos en constante proceso de mejora para la prestación efectiva y con todas las garantías a nuestra población afiliada.

SOLICITUD:

PRIMERO: Se revoque la sentencia proferida por el **JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE SALAMINA – CALDAS** en contra de **SALUD TOTAL EPS-S S.A.**, de dentro de la presente Acción Popular.

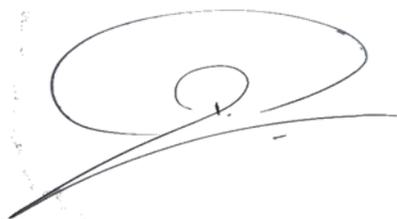
SEGUNDO: Se declare a **SALUD TOTAL EPS-S S.A.**, exenta de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda, dado que no hay lugar a faltas o riesgos en la prestación de servicios de salud o vulneración de derechos colectivos en el pasado, presente o futuros.

NOTIFICACIONES

Al Demandante en la dirección denunciada en la demanda.

Al suscrito y a mi representada **SALUD TOTAL EPS S.A.**, en la Carrera 18 No. 109-15 en la ciudad de Bogotá, Piso 3 y correo electrónico notificacionesjud@saludtotal.com.co

Respetuosamente,



DIEGO ALEXANDER GAITÁN CONTRERAS

C. C. 1.020.722.652 de Bogotá, D. C.

T. P. 207.475 del Consejo Superior de la Judicatura.