

Ibagué, noviembre 21 de 2019

SEÑOR:

JUEZ (REPARTO)
E.S.D

REF:(Acción de Tutela para proteger el derecho a la salud y dignidad humana)

ACCIONANTE: BARBARA VARON SOACHA
ACCIONADO: SALUDVIDA EPS – SEDE IBAGUÉ – TOLIMA

Yo, **BARBARA VARON SOACHE**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 38.219.096 de Ibagué – Tolima, actuando en nombre propio, acudo respetuosamente ante su Despacho para promover **ACCION DE TUTELA**, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política y los Decretos Reglamentarios 2591 de 1.991 y 1382 de 2.000, para que judicialmente se me conceda la protección de los derechos constitucionales fundamentales de **DERECHO A LA SALUD Y DIGNIDAD HUMANA**. Que considero vulnerados y amenazados por las acciones y omisiones de SALUDVIDA EPS y a quien corresponda a fin de proteger de MANERA URGENTE, ya que padezco **FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO**.

Con base en los siguientes hechos fundamento la presente acción.

HECHOS:

1. El día 12/10/2019 acudí a la unidad de urgencias observación del hospital Federico Ileras acosta, hecho que consta en la historia clínica con fecha de impresión anteriormente mencionada, con historia clínica número 38219096 del suscrito paciente con fecha de nacimiento del 26/02/1945, con 74 años, como administradora SALUD VIDA EPS y que fui atendida por médico Luis francisco Pérez Betancourt, médico general. donde me diagnosticó: **LUXACIÓN DEL HOMBRO IZQUIERO**, razón por la cual fui enviada a la sala de procedimiento donde se realizó maniobra de tracción – contracción para reducir la luxación, me dejaron 2 horas en observación para verificar si era procedente realizar alguna reparación, la cual no fue necesaria. Me indican que me inmovilizara el brazo con un cabestrillo y me dan manejo analgésico ambulatorio y cita de control por ortopedia y traumatología en 8 días.
2. El día 08/11/2019 se realizó **un examen de RX** de hombro izquierdo en la unidad Materno infantil del Tolima que fue solicitado por consulta externa de hospital Federico Ileras acosta. donde el Médico Radiólogo Juan Carlos Celis Morales identifico una fractura avulsión de la tuberosidad mayor del húmero.
3. El día 9/11/2019 asistí a valoración de ortopedia y traumatología donde el diagnostico principal es fractura de la diáfisis del humero, según la historia clínica de fecha antes mencionada, en el cual se dio un plan de manejo de hospitalización y programar una intervención quirúrgica para reparo del manguito rotador y reducción de fractura del troquíter. Se solicitan paraclínicos de extensión.

4. El día 15/11/2019 se realizó una interconsulta con anestesiología con el motivo de revalorar los resultados de los exámenes paraclinicos. El 16/11/2019 se recibió la respuesta de que se podía programar la cirugía.
5. El día 18/11/2019 según el plan de manejo externo se me dieron unas indicaciones, las cuales consisten en :
 - a. Continuar con el uso de inmovilizador de hombro hasta cita de control.
 - b. Continuar con el proceso de autorización de resonancia magnética.
6. Teniendo en cuenta el plan de manejo expedido por hospital Federico Ileras acosta, **NO SE HA PODIDO AUTORIZAR LA RESONANCIA MAGNÉTICA** y posiblemente la cirugía tampoco se podrá realizar puesto que según la entidad ya no tiene convenio con la EPS SALUDVIDA, por ese acontecimiento realice el reclamo directo ante la EPS y la respuesta fue negativa por que según ellos están en un régimen de transición, por este y más motivos mi estado de salud se sigue deteriorando, no tengo sustento económico para realizarme la resonancia magnética en una entidad particular y así buscarle una solución rápida a mi estado de salud.

PETICION

Con fundamento en los hechos narrados y en las consideraciones expuestas, respetuosamente solicito al señor Juez TUTELAR a mi favor los derechos constitucionales fundamentales invocados ORDENÁNDOLE a la autoridad accionada que:

1. Se me conceda la autorización de la resonancia magnética por parte de la EPS SALUDVIDA y la realización de la misma en la entidad correspondiente lo más rápido posible.
2. Que se me realice la cirugía, ordenada por el especialista, ya que mi calidad de vida sigue empeorando.
3. Que se entreguen los medicamentos necesarios del postoperatorio, sin dilaciones o fallas al momento de requerirlos.

Lo requerido es la agilización de los procedimientos necesarios, en la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra constitución y convenios internacionales no debe entenderse como negación, estos siempre inherentes a la persona humana, así no lo figuren expresamente.

AMNISTÍA INTERNACIONAL Así lo reza el artículo 25. *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, **la salud y el bienestar**, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, **la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...**”*

MEDIOS DE PRUEBA

Documental:

1. Fotocopia de cedula de ciudadanía del accionante.
2. Certificado de la EPS paciente activo.
3. Fotocopia de la historia clínica de los procedimientos realizados.
4. Fotocopia de la solicitud de exámenes de resonancia nuclear magnética de articulaciones de miembro superior.
5. Fotocopia del plan de manejo externo.

COMPETENCIA

Es usted competente, señor juez, por la naturaleza constitucional del asunto y por tener jurisdicción en el lugar donde tuvieron ocurrencia los hechos que vulneran o amenazan el derecho fundamental invocado según el artículo 37 del decreto 2591 de 1991. así mismo es usted competente de conformidad por el inciso segundo del numeral 1. Del artículo 1 del decreto 1382 de 2000.

JURAMENTO

Bajo la gravedad del juramento manifiesto que por los mismos hechos y derechos, no he presentado petición similar ante ninguna autoridad judicial, por lo tanto, no me encuentro incurso en la actuación temeraria de que habla el artículo 38 del decreto 2592 de 1991.

ANEXOS

Copia de la presente acción de tutela, para el archivo y juzgado junto con las pruebas.

NOTIFICACIONES

ACCIONANTE: BARBARA VARON SOACHA

DIRECCION: manzana 12 casa 2 etapa 3 ciudadela Comfenalco.

TELEFONO FIJO: 2689166

CELULAR: 315 4385799

ACCIONADO: SALUDVIDA EPS

DIRECCIÓN: Cra. 5 No. 34-08 BARRIO CADIZ

TEL: 266 6987

CORREO: notificacioneslegales@saludvidaeps.com

ATENTAMENTE.

BARBARA VARON SOACHA
38.219.096 de Ibagué