

Señor
JUEZ PROMISCUO MUNICIPAL (REPARTO)
Barbosa, Antioquia

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: WENDY DIAZ OSORNO
AFECTADO: LIAM AROSEMENA DIAZ
ACCIONADO: SAVIA SALUD EPSS Y FUNDACION INSTITUTO
NEUROLOGICO DE COLOMBIA

WENDY DIAZ OSORNO, mayor de edad, identificada con la cedula N° 1.035.231.664, expedida en Barbosa, y residenciada en el Municipio de Barbosa, actuando como agente oficiosa de mi hijo LIAM AROSEMENA DIAZ, respetuosamente me permito promover ante su despacho ACCIÓN DE TUTELA, tal como me lo permite el artículo 86 de la Constitución Política Nacional y Decretos Reglamentarios 2591 de 1991 y 1983 de 2017, para que judicialmente se le protejan los derechos constitucionales y fundamentales a la Salud, en conexidad con el derecho a la Vida, al de Seguridad Social, vida digna, derecho a la igualdad, derechos del menor, que le vienen siendo vulnerados por la Entidad Prestadora de Salud SAVIA SALUD EPSS, Y FUNDACION INSTITUTO NEUROLOGICO DE COLOMBIA, a las que aludo en la referencia, lo cual fundamento en los siguientes:

HECHOS.

1. Mi hijo menor LIAM AROSEMENA DIAZ, tiene 8 años, beneficiario del régimen subsidiado en salud, afiliado a la EPSS SAVIA SALUD.
2. Su médico tratante le diagnóstico, PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION, para controlar dicha patología su médico tratante le ordeno una: EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES AFECTIVAS O DE CONDUCTA, ADMINISTRACION APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA CUALQUIER TIPO CADA UNA, CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA. En la prestadora manifiestan que no hay agenda, para los exámenes, ni para la consulta.
3. No ha sido posible que en la prestadora le agenden los exámenes y la consulta con el anestesiólogo, Señora Jueza, como puede ver le están

vulnerando los derechos a mí hijo menor, por la falta de estos exámenes y de la consulta, ordenadas su médico tratante, claro se ve, que vulneran ostensiblemente sus derechos cada día más, no cuento económicamente con solvencia para sufragar, este tipo de gastos que requiere mí hijo y requiere que le agenden los servicios.

DERECHOS VULNERADOS Y/O AMENAZADOS

Por lo expuesto, considero señora Jueza, que me está vulnerando los Derechos a la salud –Art. 49-, en conexidad con el Derecho a la Vida –art. 11 y Seguridad Social –art. 48, que igualmente atenta contra el Derecho a la Dignidad humana –ar. 1º-, derecho a la igualdad, derechos del menor todos ellos contemplados en nuestra Constitución Política.

El comportamiento de SAVIA SALUD EPSS, Y FUNDACION INSTITUTO NEUROLOGICO DE COLOMBIA, no cumplen efectivamente con su misión y deber de prestar un buen servicio, ya que como lo ha difundido amplia y reiteradamente la jurisprudencia constitucional, los servicios de salud tienen dos connotaciones o facetas: de un lado, se ha reconocido como derecho; y del otro, como un servicio público, lo que indica que la salud debe prestarse de manera eficiente, oportuna y con calidad, observándose los principios de continuidad, integralidad e igualdad y atendándose a los de eficiencia, universalidad y solidaridad, que se señalan en los artículos 48 y 49 de la Norma Superior.

PETICIÓN

Es por lo expuesto, muy comedidamente le solicito a su Señoría, se sirva TUTELAR a mi favor, los derechos Constitucionales y Fundamentales invocados, ORDENÁNDOLE a SAVIA SALUD EPSS, FUNDACION INSTITUTO NEUROLOGICO DE COLOMBIA, que en el término de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, le presten el servicio y le agenden los exámenes y la consulta lo antes posible, ordenados por su médico tratante.

1. EXONERARLO DE LOS PAGOS, COPAGOS, CUOTAS MODERADORAS y autorizar de manera efectiva los suministros, medicamentos, ordenar que la prestadora contrate, le solucione, convenga con las entidades que tengan convenios o que puedan prestar el servicio para que le agenden los exámenes y la consulta lo antes posible, enviados por su médico tratante, los cuales necesita o que manifiesten

con cual entidad prestadora tiene convenio para que le preste los servicios.

Realizar todos los trámites administrativos necesarios, para que en su base de datos y en las de sus IPS con la que tenga o abra convenio, se indique que la interesada queda exonerada de esos conceptos para todas las atenciones médicas relacionadas con el diagnóstico antes mencionado y con los que se puedan derivar del tratamiento integral.

2. Que, para garantizar una atención médica oportuna y sin dilación para garantía de su estado de salud, se ordene a la entidad accionada a suministrar EL TRATAMIENTO INTEGRAL, con el suministro de todos los tratamientos, exámenes, cirugías, médicos asistenciales, especialistas medicamentos, consultas, citas, suministros vacunas, y demás elementos que le fueren formulados con motivo de esta patología y de las que de ella se deriven o que pudieren generarse y en este caso ordenar que la prestadora contrate, le solucione y/o convenga con la entidad que tenga agenda para la: EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES AFECTIVAS O DE CONDUCTA, ADMINISTRACION APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA CUALQUIER TIPO CADA UNA, CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA. En la prestadora manifiestan que no hay agenda, para los exámenes, ni para la consulta, solicito QUE SAVIA SALUD EPSS Y LA FUNDACION INSTITUTO NEUROLOGICO DE COLOMBIA, consigan, contraten, convengan con otras entidades, o en su defecto manifiesten con cual entidad prestadora tiene el servicio que necesita mi hijo lo antes posible, toda vez que no puede esperar tanto, y está muy enfermo.

PRUEBAS

Me permito aportar las siguientes fotocopias:

- Cédula de ciudadanía convocante
- Copia T.I del afectado
- Autorización de servicios de salud
- Historia clínica

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Apoyo mi solicitud en lo estipulado por el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y Decretos Reglamentarios 2591 de 1991, 306 de 1992. Artículos 1, 11, 48 y 49 de la Carta aludida.

COMPETENCIA.

Es ud. Señor Juez, competente para conocer del presente, por la naturaleza de los hechos, por tener jurisdicción en el domicilio de la entidad accionada y de acuerdo con lo prescrito por el Decreto 1983 de 2017.

JURAMENTO

Manifiesto bajo la gravedad del juramento, que no he interpuesto otra acción de tutela por estos hechos referenciados y contra la Entidad enunciada.

NOTIFICACIONES

Accionante: Barrio la Esmeralda del Municipio de Barbosa- Antioquia. Teléfono 3192559916 zuleta950309@gmail.com

El Accionado: en Carrera 53 A N°. 42 101. Edificio Plaza Libertad. Teléfonos 412 99 88 – 2658211 Medellín

El Accionado: FUNDACION INSTITUTO NEUROLOGICO DE COLOMBIA

Atentamente,

WENDY DIAZ OSORNO

C.C.1.035.231.664 de Barbosa