



JUZGADO DIECINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D.C., quince (15) de marzo de dos mil veintiuno (2021)

Ref. Acción de tutela No. 2021-00137

Procede el despacho a decidir lo que en derecho corresponde frente a la acción de tutela incoada por Nataly Ramírez Segura en representación de su hijo Emanuel Jiménez Ramírez contra la Eps Famisanar, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la dignidad, salud y vida.

I. ANTECEDENTES

1. Fundamentos fácticos

La accionante, manifestó que su hijo Emanuel Jiménez Ramírez (de 3 años de edad), afiliado al régimen contributivo, diagnosticado con: “*Trastorno del Espectro Autista con un nivel de funcionamiento medio o nivel 2*”, necesita un programa de rehabilitación de alta densidad, que incluya: 4 terapias de lenguaje, 4 de salud ocupacional y 3 de psicología, semanalmente por los siguientes 4 meses en el Centro Terapéutico Clínica Neurorehabilitar SAS, no obstante, sólo se agendaron 2 terapias de fonoaudiología y 2 de terapia ocupacional, amén que la convocada ha demostrado completo desinterés en prestarle los servicios, al negarle el tratamiento ordenado por el médico tratante, buscando retrasar el proceso y poniendo en riesgo la posibilidad de que sea una persona funcional, según informes de evolución de las terapeutas, quienes a su vez recomendaron tratarlo en un centro especializado para el manejo adecuado de esa enfermedad.

No obstante, ante la negligencia de la convocada, acudió (particular) a la Clínica Neurorehabilitar SAS, entidad en la que fue sugerido el tratamiento: (i) 4 terapias de fonoaudiología, (ii) (3) terapias ocupaciones, (iii) 1 terapia neurosensorial, (iv) 3 de fisioterapia y (v) 1 de psicología familiar, semanalmente, por lo que solicitó que el tratamiento fuera autorizado en la mencionada clínica especializada en pacientes con esa patología, además, tiene convenio vigente con la Eps accionada.

2. Pretensiones

Solicitó el extremo actor, la protección constitucional de los derechos fundamentales reseñados y como medida provisional, así pues, (i) Ordenar a la accionada, autorizar todas las terapias que le fueron prescritas por el médico tratante de la EPS y las consultadas en la Clínica Neurorehabilitar SAS, esto es, (i) 4 terapias de fonoaudiología, (ii) Terapias ocupaciones, (iii) 1 terapia neurosensorial, (iv) 3 fisioterapias y (v) 1 de psicología familia; semanalmente, en la intensidad prescrita y conforme a las ordenes médicas para que sean practicadas en el mismo centro terapéutico especializado en pacientes con trastorno del espectro autista, que cuenta con convenio vigente con la EPS Famisanar.

3. Trámite Procesal

Mediante auto adiado 2 de marzo, este Despacho admitió la acción de tutela y dispuso la vinculación de Clínica Neurorehabilitar SAS, Rehabilitando SAS, Secretaría Distrital de Salud, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres), posteriormente, se dispuso a vinculación de la IPS Passus, así como el traslado a la accionada y a las vinculadas para que dieran contestación a cada uno de los hechos en que se fundamentó la súplica constitucional. Así mismo se ordenó como medida provisional que fueran autorizadas y programadas en caso de no estarlo: *TERAPIA DEL LENGUAJE Y OCUPACIONAL 4 VECES X SEMANA DE CADA UNA, 16 SESIONES AL MES DE CADA UNA DURANTE LOS PRÓXIMOS 4 MESES y “PSICOLOGÍA PARA MODIFICACIÓN DE CONDUCTA 3 VECES X SEMANA, 12 AL MES DURANTE LOS PRÓXIMOS 4 MESES*”, conforme a la orden médica dada por el especialista. Además, se negó en cuanto a “*UNA (1) TERAPIAS NEUROSENSORIAL SEMANALES, LAS TRES (3) FISIOTERAPIAS SEMANALES Y UNA (1) DE PSICOLOGÍA*



JUZGADO DIECINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

FAMILIAR SEMANA”, como quiera que no se adosaron al plenario las respectivas ordenes médicas.

En respuesta al requerimiento efectuado, rindieron el informe las siguientes:

Rehabilitando S.A., indicó que es una IPS adscrita a la accionada, que oferta terapia ocupacional y del lenguaje, concretamente, frente a los hechos sostuvo que le corresponde a la convocada dar solución, sin más solicitó la desvinculación.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, expresó la falta de legitimación en la causa por pasiva, por cuanto la prestación de los servicios en salud es de la EPS y no de la entidad. Enfatizó, en la obligación que tienen las EPS de garantizar la prestación oportuna del servicio a sus afiliados.

La EPS FAMISANAR, indicó que verificado el caso del menor en el área de rehabilitación terapéutica funcional, es necesario realizar una valoración inicial por el médico especialista de- *psiquiatría infantil y el equipo terapéutico (terapia física, ocupacional, lenguaje y psicología)*- para establecer el diagnóstico y plan de manejo, autorizando a la IPS Evaluadora Passus, quien oportunamente se comunicará con la accionante para confirmar la cita y una vez se emita el concepto se asignará la Institución rehabilitadora que se ajuste al tratamiento respectivo.

Agregó, frente a la autorización del tratamiento en la Clínica Neurorehabilitar, que no es viable, como quiera que no es una IPS adscrita a la Red Primaria de las contratadas por la EPS y lo que pretende la accionante es generar la orden judicial para obligar a la entidad a garantizar los servicios de salud requeridos por el menor en esa IPS, entidad ajena a la red de prestadores a la que acudió de manera particular, por lo que no se puede desconocer la idoneidad y capacidad médico asistencial de la IPS donde actualmente ha sido atendido el menor.

Ahora, dando alcance a lo expresado anteriormente, la IPS Passus informó que con el fin de establecer el plan de manejo y asignar la IPS adscrita a la red contratada por esta EPS, en más de 3 oportunidades intentó establecer comunicación con la accionante para la asignación de cita de *-retoma del paciente-*, quien “...*en primer momento se ha negado a recibir la llamada de los funcionarios, en última comunicación informa que no acepta ninguna cita de acuerdo a las recomendaciones de su abogado: “(...) Se informa que en varios seguimientos la usuaria manifestaba que no podía tomar la llamada y que la llamaran más tarde, en la tercera comunicación informa que no acepta ninguna cita porque el abogado le informo que no”.*

Por último, advirtió que le fue asignada una cita para el 8 de marzo a las 4:00 pm, siendo notificada la madre del menor a través de correo electrónico, quien precisó no estar interesada, por recomendación de su abogado, lo que se evidencia que la accionante busca la garantía de los servicios de salud del menor, exclusivamente en una IPS que no se encuentra adscrita a la red contratada, razón por la que solicitó no acceder a la petición y negar el amparo por carencia actual de objeto.

La Secretaría Distrital de Salud adujo, que una vez verificado el sistema de información, se estableció que el menor se encuentra afiliado al régimen contributivo de la EPS accionada, y que según la patología se debe continuar con la atención prescrita por el médico tratante de la entidad prestadora de salud y garantizar la evolución, de ser posible en la Red contratada, desde que cuente con los servicios solicitados y la intensidad descrita por el galeno tratante. Sin más, solicitó la desvinculación dado que esa entidad no es la encargada de la prestación de los servicios.

La Superintendencia Nacional de Salud, manifestó que las EPS están llamadas a responder “...*por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación, o prestación indebida de los servicios de salud incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud...*” En este caso, acotó que se debe dar prevalencia al concepto del médico tratante, por cuanto la decisión de ordenar obedece a la enfermedad o síntomas que padece el usuario. Enfatizó que las entidades promotoras de



JUZGADO DIECINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

salud, son responsables de garantizar la prestación del servicio de salud de manera oportuna y eficiente, a través de los prestadores de servicios de salud, por ende, es obligación de la EPS autorizar y garantizar el tratamiento integral del menor. Por lo demás, invocó la falta de legitimación en la causa por pasiva, más pidió la desvinculación.

El Ministerio de Salud y Protección adujo ser una *“Institución encargada de dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, lo cual se desarrolla a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo”*, razón por la que invocó la falta de legitimación en la causa, como quiera que de los hechos y pretensiones señalan la presunta responsabilidad en cabeza de la EPS accionada ante la negativa de garantizar la prestación oportuna de los servicios de salud al menor afiliado. Sin embargo, indicó respecto a las terapias solicitadas que se encuentran incluidas en la Resolución 2481 del 24 de diciembre de 2020, por lo que es obligación de la EPS prestar el servicio al promotor con la debida oportunidad.

La Clínica Neurorehabilitar Ltda informó que es una institución del sector privado encargada de *“...la evaluación, diagnóstico, habilitación y rehabilitación integral, individual e interdisciplinaria de niños, jóvenes y adultos con T.E.A (Trastornos del Espectro Autista)...”*.

Agregó, que Emmanuel Jiménez Ramírez fue valorado el pasado mes de enero, con diagnóstico de *“Trastorno del Espectro del Autismo (nivel de Funcionalidad Moderado; según DSM – V: Trastorno del Espectro del Autismo Grado 2 “Necesita Ayuda Notable”, por lo que se hace necesario, “...iniciar proceso de intervención integral con énfasis en el manejo comportamental dentro del Espectro del Autismo, con la siguiente intensidad: Fonoaudiología (4 sesiones semanales), Terapia Ocupacional (3 sesiones semanales y 1 sesión de neurosensorial semanal), Fisioterapia (2 sesiones semanales) es necesario alternar con Equinoterapia (1 sesión semanal) e Hidroterapia (1 sesión semanal), Terapia Cognitivo Musical (3 sesiones semanales). Terapeuta psicólogo con énfasis cognitivo comportamental (Acompañante Terapéutico) para favorecer conducta de Emmanuel en su ambiente natural (contexto familiar y escolar en su jardín infantil) inicialmente por 8 horas diarias. Psicología Familiar (1 sesión semanal)”*.

Expresó, que actualmente tiene contrato vigente con la accionada, en el que presta los servicios a cerca de 65 usuarios de esta misma EPS, con capacidad profesional e infraestructura para prestar todos los servicios que el menor requiere, por tanto, solicitó ordenar a la accionada la expedición de las autorizaciones correspondientes para dar inicio al proceso terapéutico integral especializado e individual al menor, en el Centro Terapéutico, con el fin de que no se generen más afectaciones a su diagnóstico .

Por último, la IPS Passus guardó silencio.

CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo para la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas, cuando los mismos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades o de un particular, que preste *“un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado subordinación o indefensión”*, y no cuente con otro mecanismo judicial para su salvaguarda.

Por esta razón, la finalidad última de esta acción constitucional es lograr que el Estado, a través de un pronunciamiento judicial, restablezca el derecho fundamental conculcado o impida que se configure la amenaza que sobre él se cierne.

2. La Jurisprudencia constitucional desde sus inicios ha evolucionado el concepto del derecho a la salud, extrayéndolo de su contenido prestacional. En un primer momento sólo por vía de conexidad con otros derechos de tal talante y, posteriormente, atendiendo a las condiciones propias de los reclamantes, se le dio a la salud intrínsecamente el carácter de derecho fundamental.



JUZGADO DIECINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

En un primer estadio de tal desarrollo, la protección directa del derecho a la salud, se otorgó para un grupo poblacional específico atendiendo a razones de edad, condición física o debilidad manifiesta, grupo dentro del cual se encuentran los niños, la tercera edad, mujeres embarazadas, personas con enfermedades catastróficas o en condiciones especiales de debilidad manifiesta, bien sea física, económica o psicológica: “...La jurisprudencia reiterada de esta Corporación ha sido enfática en señalar que el derecho a la salud tiene raigambre de derecho fundamental susceptible de ser protegido a través de la acción de tutela, inclusive en aquellos casos en que éste se encuentra en pugna otro u otros derechos tales como la vida o a la integridad personal.....¹

Igualmente, le otorgó un carácter dual de protección, que implicaba: “(...) esta Corporación ha señalado que la protección ofrecida por el texto constitucional a **la salud, como bien jurídico** que goza de especial protección, tal como lo enseña el tramado de disposiciones que componen el articulado superior y el bloque de constitucionalidad, **se da en dos sentidos: (i) en primer lugar**, de acuerdo al artículo 49 de la Constitución, la salud es un servicio público cuya organización, dirección y reglamentación corresponde al Estado. La prestación de este servicio debe ser realizado bajo el impostergable compromiso de satisfacer los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia que, según dispone el artículo 49 superior, orientan dicho servicio¹¹. En el mismo sentido, como fue precisado por esta Sala de revisión en sentencia T-016 de 2007, el diseño de las políticas encaminadas a la efectiva prestación del servicio público de salud debe estar, en todo caso, fielmente orientado a la consecución de los altos fines a los cuales se compromete el Estado, según lo establece el artículo 2° del texto constitucional. **(ii) La segunda dimensión** en la cual es protegido este bien jurídico es su estructuración como derecho. Sobre el particular, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que el derecho a la salud no es de aquellos cuya protección puede ser solicitada prima facie por vía de tutela. No obstante, en una decantada línea que ha hecho carrera en los pronunciamientos de la Corte Constitucional, se ha considerado que una vez se ha superado la indeterminación de su contenido –que es el obstáculo principal a su estructuración como derecho fundamental- por medio de la regulación ofrecida por el Congreso de la República y por las autoridades que participan en el Sistema de Seguridad Social; las prestaciones a las cuales se encuentran obligadas las instituciones del Sistema adquieren el carácter de derechos subjetivos(...)²

3. Ahora bien, con la expedición de la ley 1751 de 2015, el derecho a la salud adquirió la categoría de derecho fundamental autónomo, así como la garantía del acceso oportuno a los servicios de salud con eficacia y calidad e igualdad de condiciones a todos los servicios y bienes que sean requeridos para garantizarlo, no restringiéndose dicha prestación a un servicio de tipo curativo, sino que abarca múltiples aspectos como las campañas de prevención y las informativas.

4. La jurisprudencia de la Corte ha sido enfática en señalar que el derecho fundamental, debe prestarse de una forma ininterrumpida, constante y permanente. Sobre el particular, la jurisprudencia Constitucional puntualizó: “(...) Una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la prestación eficiente (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Sobre este punto, la Corte ha sostenido que una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud, no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, **también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad.**”³ (Negrilla fuera de texto).

Bajo la anterior premisa, es viable tutelar los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas, frente a la demora por parte de las Entidades Promotoras de Salud, en la realización de los procedimientos ya ordenados por el médico tratante a un paciente.

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-392 de 2011

² C. Const. Sentencia T-358 de 2003

³ C. Constitucional, Sentencia T-234 de 2013



JUZGADO DIECINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

5.- De otro lado, recuérdese que de conformidad con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud son las llamadas a garantizar la asistencia médica de sus afiliados, de manera directa o indirecta, a través de las instituciones que contratan, dado que los convenios suscritos con las IPS tienen la finalidad de suministrar todos los servicios de salud que requieran los pacientes. Su deber no se limita a autorizarlos en aquellas, sino también a garantizar que se presten oportunamente los servicios que fueron aprobados.

En ese sentido, la prestación del servicio debe darse de inmediato, sin que el afiliado se vea afectado por los trámites administrativos que le correspondan a las entidades pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que puedan poner en peligro su salud y su vida.

5. Del caso en concreto:

Tratamiento de Rehabilitación.

Examinado el asunto ***sub judice***, se advierte que la accionante en representación de su hijo, pretende a través de la presente acción, ordenar a la convocada, autorizar el tratamiento terapéutico de aquél en la Clínica Neurorehabilitar Ltda, a propósito del concepto médico proporcionado por los galenos adscritos a esa entidad y, que finalmente, redundará en su calidad de vida.

Para entrar en materia, de entrada se advierte frente a la orden dada a propósito de la medida provisional decretada en el auto admisorio, que la entidad accionada se limitó a señalar que se encontraba en trámite, sin embargo, lo cierto es que no se evidenció la programación de terapias allí relacionadas, situación que a todas luces constituye un menoscabo de las prerrogativas constitucionales deprecadas, que adquiere mayor relevancia pues se trata de un menor de edad, que se encuentra en estado de debilidad manifiesta; en consecuencia, se ordenará a la EPS para que en el término de 48 horas contados a partir de la notificación de esta determinación, -si aún no lo ha hecho- autorice y programe las terapias ordenadas por el galeno tratante, en la red de IPS adscritas a la entidad.

Ahora bien, sobre el tratamiento en el Centro Terapéutico Clínica Neurorehabilitar SAS, debe decirse que la Eps convocada enfatizó en su informe que para garantizar el ingreso al programa de rehabilitación integral, el niño debe inicialmente ser valorado en la Ips Passus, con el fin de confirmar su diagnóstico y determinar el tratamiento como la institución donde cursará su "*rehabilitación*", razón por la que fue asignada una cita el pasado 8 de marzo, a la que de una vez debe decirse, no compareció su representante ni el menor.

Así las cosas, pronto se advierte que no hay vulneración de los derechos invocados y que se le enrostran a la EPS convocada, pues pese a la comunicación entablada con la madre del menor, la prestación del servicio no se ha dado por una conducta imputable a la entidad, amén que en el expediente no hay elementos de convicción que den cuenta que esa Ips -Passus- no cuenta con los estándares de calidad y/o los profesionales idóneos para evaluar al menor, es más, para tratarlo a propósito de su patología o para direccionarlo a otro centro que preste la atención que requiere. Es que a decir verdad, resulta razonable el planteamiento de la EPS, en punto a la necesidad de realizar una valoración inicial por el médico especialista de- *psiquiatría infantil y el equipo terapéutico (terapia física, ocupacional, lenguaje y psicología)*- para establecer el diagnóstico y plan de manejo, pues el menor se encuentra afiliado a esa EPS.

Al respecto la Corte Constitucional en sentencia T. 745/2013, ha puntualizado: "*Las EPS tienen la libertad de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y el tipo de servicios que serán objeto de cada uno, siempre que garanticen a sus usuarios un servicio integral y de buena calidad. Por tanto, los afiliados deben acogerse a la IPS a la que son remitidos por sus respectivas EPS, aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones. La Corte ha manifestado que las EPS tienen plena libertad de conformar su red de servicios, para lo cual cuentan con la facultad de contratar o de celebrar convenios con las IPS que lo consideren pertinente, con la obligación de brindarle un servicio integral y de calidad de salud a los afiliados y de que estos puedan elegir entre las posibilidades ofrecidas por las empresas prestadoras de salud la IPS donde desean ser atendidos*".



JUZGADO DIECINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

No obstante, como se trata de un sujeto de especial protección, se tutelaré para que la EPS accionada, nuevamente fije una cita para la evaluación integral y multidisciplinaria del menor, en un plazo no superior a tres (3) días contados a partir de la notificación de esta providencia, en la que además, deberá analizarse la pertinencia o no, del tratamiento prescrito por los galenos adscritos a la Clínica Neurorehabilitar Ltda., amén de establecer si procede su direccionamiento a una IPS distinta a la evaluadora, que preste los servicios de rehabilitación que necesita y que en definitiva supongan una mejor calidad de vida.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia T-023 de 2013 precisó: “...que el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante; es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente”.

En efecto, deberá proceder la convocada sin exigir trámites administrativos que obstaculicen el goce efectivo de los derechos fundamentales de aquél. Se advierte que sea cual sea la decisión, debe brindarse un tratamiento, oportuno, ininterrumpido, integral y prioritario tratándose de un sujeto de especial protección por el Estado.

Finalmente, se exhortará a la accionante a comparecer a la Ips asignada, pues en definitiva el objeto es establecer el tratamiento que requiere el menor y la atención que puede prestar la EPS. En relación a lo anterior el Alto Tribunal Constitucional en sentencia T-206/13 estableció:

El artículo 44 constitucional consagra la prevalencia de los derechos de los niños y las niñas sobre los de los demás. Esta norma establece de forma expresa los derechos a la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social de los menores de edad son fundamentales. Asimismo, dispone que la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño o niña para asegurar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus garantías. La Corte Constitucional ha establecido que los niños y las niñas, por encontrarse en condición de debilidad, merecen mayor protección, de forma tal que se promueva su dignidad. También ha afirmado que sus derechos, entre ellos la salud, tienen un carácter prevalente en caso de que se presenten conflictos con otros intereses. Adicionalmente, atendiendo al carácter de fundamental del derecho, la acción de tutela procede directamente para salvaguardarlo sin tener que demostrar su conexidad con otra garantía, incluso en los casos en los que los servicios requeridos no estén incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. Igualmente, ha sostenido que cuando se vislumbra su vulneración o amenaza, el juez constitucional debe exigir su protección inmediata y prioritaria.

VI. DECISIÓN

Por lo expuesto, la Juez Diecinueve Civil Municipal administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

VII. RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER PARCIALMENTE los derechos fundamentales invocados de Emanuel Jiménez Ramírez, conforme con lo establecido en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la E.P.S FAMISANAR que por conducto de su representante legal y/o quien haga sus veces, en un término no superior a 48 horas -si aún no lo ha hecho-, contado a partir de la notificación de esta providencia autorice y programe los servicios de “*TERAPIA DEL LENGUAJE Y OCUPACIONAL 4 VECES X SEMANA DE CADA UNA, 16 SESIONES AL MES DE CADA UNA DURANTE LOS PRÓXIMOS 4 MESES*” y “*PSICOLOGÍA PARA MODIFICACIÓN DE CONDUCTA 3 VECES X SEMANA, 12 AL MES DURANTE LOS PRÓXIMOS 4 MESES*” ordenados por el médico tratante, en la red de IPS adscritas a esa entidad, sin imponer barreras administrativas.



JUZGADO DIECINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

TERCERO: ORDENAR a Famisanar EPS, para que a través de su representante legal y/o quien haga sus veces, dentro del término perentorio e improrrogable de tres (3) días, contados a partir de la notificación de esta providencia, nuevamente fije una cita para la evaluación integral y multidisciplinaria del menor, en el que además, deberá analizarse la pertinencia o no, del tratamiento prescrito por los galenos adscritos a la Clínica Neurorehabilitar Ltda., amén de establecer si la IPS evaluadora cumple con los estándares para la prestación del servicio, o en su defecto, determine o asigne una que si preste los servicios de rehabilitación que necesita el menor. Se precisa que la cita de valoración deberá agendarse dentro de los ocho (8) días siguientes a la notificación de esta decisión.

La convocada deberá proceder sin exigir trámites administrativos que obstaculicen el goce efectivo de los derechos fundamentales del menor. Se advierte que sea cual sea la decisión, debe brindarse un tratamiento, oportuno, ininterrumpido, integral y prioritario tratándose de un sujeto de especial protección por el Estado.

CUARTO: EXHORTAR a la accionante a comparecer a la Ips asignada, en la fecha que señalará la EPS.

QUINTO: NEGAR las demás peticiones invocadas, conforme se expuso en la parte motiva de esta providencia.

SEXTO: Comuníquese la presente decisión a los intervinientes por el medio más expedido, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SÉPTIMO: En caso de no ser impugnada, remítase la actuación a la Corte Constitucional para una eventual revisión.

Notifíquese y Cúmplase,

GINA ALEJANDRA PECHA GARZÓN

JUEZ