REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

JUZGADO OCTAVO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE CALI

SENTENCIA DE TUTELA No.085

Santiago de Cali, tres (03) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

Asunto: ACCIÓN DE TUTELA
Accionante: ESTEBAN OSORIO LUJAN
Accionado: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD E.P.S. S.O.S.
Radicación: 008-2023-00078

I. OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Procede el despacho a resolver sobre la solicitud de amparo constitucional elevada por **ESTEBAN OSORIO LUJAN** en nombre propio contra **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD E.P.S. S.O.S.**, por la presunta vulneración del derecho fundamental de la vida en condiciones dignas en relación con la salud, la seguridad social y a escoger libremente la EPS e IPS en donde desea ser atendido.

II. ANTECEDENTES

A. HECHOS

Manifiesta el accionante que, ingresó a la CLINICA COLOMBIA por accidente de tránsito en el mes de agosto del año 2022, la cual ordenó su remisión en virtud a su estado de salud siendo aceptado en la FUNDACION VALLE DEL LILI, clínica en la cual venía siendo atendido e inició tratamiento para sus diagnósticos.

Agrega que la EPS accionada el día 3 de abril de 2023, cambio la cita con ortopedista para seguir el tratamiento en otra IPS, suspendiendo así radiografía panorámica y cirugías pendientes.

B. DERECHO VULNERADO Y PRETENSIONES

La parte actora reclama el amparo constitucional de los derechos fundamentales de la vida en condiciones dignas en relación con la salud, la seguridad social y a escoger libremente la EPS e IPS en donde desea ser atendido, pretendiendo que se ordene a **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD E.P.S. S.O.S.**, continue brindando la atención en salud en la IPS FUNDACION VALLE DEL LILI

C. INTERVENCIÓN DE LA PARTE ACCIONADA

C.1. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD E.P.S. S.O.S.

Mediante escrito presentado el 02 de mayo de 2023, manifestó que, en la actualidad el convenio con el prestador FUNDACIÓN VALLE DEL LILI, da cobertura únicamente a los servicios ONCOLÓGICOS (CÁNCER) y ENFERMEDADES HUÉRFANAS.

Que el principio de continuidad no obedece a seguir un tratamiento en una IPS en particular, sino a la continuidad misma del servicio médico ordenado. Y es potestad de la EPS, contratar con las diferentes Instituciones Prestadoras del Servicio que determine cubre con las necesidades de los servicios ordenados y demandados.

Agrega que, los servicios ordenados se encuentran APROBADOS por la EPS, pero están en espera de confirmación del direccionamiento para que queden en estado AUTORIZADAS y puedan ser materializados.

Expresa que, reportará el caso al prestador que sea asignado, a fin de que realicen los trámites pertinentes para garantizar la programación de estos.

D. INTERVENCIÓN DE LA PARTES VINCULADAS

D.1. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Manifiesta que, no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud, sólo formula, adopta, dirige, coordina, ejecuta y evalúa la política Pública en materia de Salud, Salud Pública, promoción social en salud, así como, participa en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos laborales, lo cual se desarrolla a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo, razón por la cual desconoce los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas.

Agrega que, las otras Entidades accionadas y/o vinculadas, son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera y sobre las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones.

D.2. ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRESS

Manifiesta la vinculada que, de acuerdo con la normativa, es función de la EPS, y no de dicha entidad, la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.

Agrega que, las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de

prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

D.3. SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Manifiesta que, procedió a verificar el estado de afiliación del accionante constatando que se encuentra afiliado a SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS, Régimen SUBSIDIADO DE CALI (VALLE), según información extraída de la base de datos única de afiliados de la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud - ADRES, en estado ACTIVO.

Que, el accionante, manifiesta en el escrito de tutela que presenta la siguiente patología "POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO" y otros, patología que corresponde a un Nivel de media o alta complejidad de Atención en Salud.

Revisada la información aportada en la Acción de Tutela interpuesta, se pudo observar que ESTEBAN OSORIO LUJAN ha recibido atención médica a cargo de SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS y requiere para el control de su patología que se le atienda en una IPS en la cual pueda recibir atención en salud y demás servicios médicos para iniciar su tratamiento y restablecer su salud.

Según las normas vigentes, las funciones básicas de las EPS son las de: "organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados (numeral 3 del art. 178 de la Ley 100) y la de "Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad..." (Literal b, artículo segundo del decreto 1485 de 1994). Las EPS de cada régimen "son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento" (Artículo 14 de la Ley 1122) por lo cual se consideran aseguradoras.

Ellas ofrecen un plan de seguros especial completamente regulado por el Estado y definen procedimientos administrativos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias al sistema de salud, entre otras funciones.

En este orden de ideas, lo requerido por ESTEBAN OSORIO LUJAN deberá ser suministrado de manera inmediata por la EPS, la cual debe desplegar todas las acciones necesarias para superar la situación.

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS está en la obligación y es la llamada a brindar todos los servicios médicos que requiera ESTEBAN OSORIO LUJAN sin imponer trabas administrativas o económicas que la pueda perjudicar.

D.4. SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Manifiesta que, el accionante se encuentra activo en la ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) SERVICIO OCIDENTAL DE SALUD E.P.S.S.O.S., según lo expuesto en el escrito de tutela, esta entidad como administradora de servicios en salud, deberá garantizar en forma Integral y oportuna, los servicios, suministros,

medicamentos, se encuentren o no descritos dentro del plan de beneficios, conforme a lo indicado por su médico tratante, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 231 de la Ley 1955 de 2019 del 25 de mayo de 2019, a través de las IPS de la red pública o privada con las cuales tenga contrato de prestación de servicios de salud, o adquirirlo de no tenerlo.

Agrega que, EXISTE UNA FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA, teniendo en cuenta que el domicilio del afectado es la ciudad de Cali, de manera que la competencia frente a la prestación de los servicios de salud a la población domiciliada bajo dicha jurisdicción ESTA A CARGO DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI, toda vez que mediante la LEY 1933 DE 2018, se categorizó al MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI COMO DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURÍSTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS, lo cual le permite a la capital vallecaucana tener facultades, instrumentos y recursos para efecto de ser autónomos y de esta manera poder potencializar el desarrollo integral del territorio.

En consecuencia, tras este proceso de acreditación otorgado por El Ministerio de Salud, dota a la SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL DE SANTIAGO DE CALI, de la capacidad para que con autonomía y responsabilidad tenga el manejo la administración de los recursos del Régimen Subsidiado, y el fortalecimiento de las instituciones de salud pública, asumiendo desde el día 29 de marzo de 2022, el mencionado DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI, la competencia para garantizar la prestación de los servicios de salud en su jurisdicción, de manera que la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA carece de competencia para garantizar la prestación de los servicios de salud para la población domiciliada bajo la jurisdicción del DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI, COMO ES EL CASO DEL AFECTADO.

En atención a los planteamientos esbozados, solicita se desvincule, por falta de legitimación en la causa por pasiva, siendo el ente territorial competente el DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI, para garantizar la prestación integral de los servicios de salud que requiera la población bajo su jurisdicción, en este caso de la accionante, a través de la ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) SERVICIO OCIDENTAL DE SALUD E.P.S.S.O.S., y de la SUPERSALUD, las funciones de Inspección, Vigilancia y Control a las EAPB dentro del Régimen Contributivo como en el Subsidiado.

D.5. FUNDACION VALLE DEL LILI

Manifiesta que, el accionante en su escrito de tutela indica que ha sido atendido en dicha institución, también que, ha sido operado y requiere de otras cirugías con la especialidad de ORTOPEDIA, no obstante, su EPS lo remitió a otra IPS, donde, el médico tratante no conocía del estado de salud del ACCIONANTE y considera que cambiar de médico podría ser perjudicial para su salud.

Que, verificada la base de datos, informa que el señor ESTEBAN OSORIO LUJAN ha sido atendido en varias oportunidades, dando el mejor servicio en salud que le puede ofrecer.

Resalta que, no puede autorizar la prestación del servicio, que se pide, toda vez que es una función de las EPS la de "organizar y garantizar la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados (numeral 3 del artículo 178 de la Ley 100)", y la de "Administrar el riesgo en

salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad..."

Agrega que, no son la única IPS que puede prestar los servicios que el ACCIONANTE requiere.

Indica que está dispuesta a prestar los servicios de salud que el ACCIONANTE requiera, previa AUTORIZACIÓN Y REMISIÓN y de su EPS.

D.6. CLINICA COLOMBIA

Manifiesta que, revisada la base de datos de afiliaciones de la Página ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES observa que el Sr. ESTEBAN OSORIO LUJAN, "se encuentra afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.– RÉGIMEN SUBSIDIADO desde el 01 de junio del 2006, actualmente con estado ACTIVO"

Así las cosas, tenemos que el responsable directo de garantizar la prestación del servicio, direccionamiento a una IPS con la cual tenga vinculo contractual y acceso a los servicios de salud de forma, eficaz y segura, entrega de insumos y garante del traslado del Sr. ESTEBAN OSORIO LUJAN, es su ente asegurador quien para el caso en estudio es la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.– RÉGIMEN SUBSIDIADO.

Agrega que, no es la entidad a quien se le atribuyen las pretensiones que en la actualidad aquejan al accionante, procediendo a realizar la respectiva verificación con el área médica y custodia de las historias clínicas en lo referente a los servicios de salud que le han sido brindados al paciente ESTEBAN OSORIO LUJAN, encontrando lo siguiente:

1. Revisada la historia clínica, se evidencia que el usuario ingresó a la Clínica Colombia el día 06 de agosto de 2022 por presentar accidente de tránsito "Paciente quien ingresa en contexto de accidente de tránsito de alta cinemática traído por personal paramédico, presento trauma rodilla, muslo izquierdo con deformidad con rotación y acortamientos, trauma pierna derecha con herida compleja en tercio distal con exposiciones ósea y deformidad".

2. En aras de establecer la condición patológica y determinar el tratamiento a seguir, mi representada realizó exámenes físicos y mentales, los cuales arrojaron como resultado lo siguiente "Traumatismos múltiples – no especificados"

Expone que, en su momento brindó las atenciones en salud requeridas por el usuario, realizó exámenes médicos físicos y mentales, estableció la patología presentada y determino el plan médico a seguir con el propósito de aliviar los fuertes dolores y su condición clínica.

Por lo expuesto, no observa vulneración a derecho fundamental alguno por parte de dicha institución, ni de los profesionales que en su momento brindaron los servicios en salud requeridas, por el contrario, durante su instancia hospitalaria agotaron todos los recursos

materiales físicos y humanos a fin de lograr su pronta recuperación y restablecimiento de su estado de salud.

Por otra parte, valido con el área de consulta externa si el paciente tiene pendientes atenciones en salud en la Clínica Colombia, hallando que el usuario a la fecha no tiene atenciones médicas pendientes en la Clínica Colombia, razón por la que, según la normatividad colombiana, la encargada de autorizar y designar la IPS PRESTADORA DE SERVICIOS que continuara brindando la atención en salud requerida por el accionante, además, de autorizar los insumos, citas y brindar tratamiento integral para aliviar la condición patológica, es la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.

III. CONSIDERACIONES

A. COMPETENCIA

En el presente caso, es competente el Juzgado para dictar sentencia de primer grado de conformidad con el Art. 86 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 27 a 30 del Decreto 2591 de 1991.

B. PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico que debe resolver esta instancia se contrae en determinar si **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD E.P.S. S.O.S.**, se encuentra vulnerando los derechos fundamentales de la vida en condiciones dignas en relación con la salud, la seguridad social y a escoger libremente la EPS e IPS en donde desea ser atendido del señor **ESTEBAN OSORIO LUJAN**.

C. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

a. Marco legal. La Carta Política de 1991 albergó en su articulado, entre otros mecanismos que desarrollan el Estado Social de Derecho, la acción de tutela, como la herramienta adecuada para la defensa de los derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que la acción o la omisión de una autoridad pública los amenace o los vulnere y excepcionalmente frente a los particulares.

En cumplimiento de sus fines, la acción de tutela ha sido reglamentada para que tenga prevalencia sobre otros asuntos, creando un trámite preferente y sumario para la protección de los derechos fundamentales de los coasociados.

b. Derecho a la libre escogencia. Frente al derecho del paciente a escoger libremente la EPS e IPS en donde desea ser atendido, coexistente con el de la EPS a seleccionar los prestadores con los cuales suscribe convenios, en la sentencia T-745 de 2013, recapitulando la línea jurisprudencial en la materia, la Honorable Corte Constitucional, aseveró:

"***2.5. LA LIBERTAD DE ESCOGENCIA COMO PRINCIPIO RECTOR DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD[18].***

La libertad de escogencia es un principio rector y característica esencial del Sistema de Salud Colombiano, establecido en la Ley 100 de 1993 y desarrollado ampliamente por esta Corporación.

El artículo 153 de la Ley 100 de 1993 lo consagra[19] como la facultad de escoger en cualquier momento la Entidad Promotora de Salud (EPS) y las instituciones prestadoras de servicios (IPS) que pertenezcan a la red de las EPS, encargadas de prestar los servicios de salud.

De igual manera, en el artículo 156 de la mencionada ley, se hace referencia a las características básicas del Sistema y el literal g) señala:

"g) Los afiliados al sistema elegirán libremente la Entidad Promotora de Salud, dentro de las condiciones de la presente Ley. Así mismo, escogerán las instituciones prestadoras de servicios y/o los profesionales adscritos o con vinculación laboral a la Entidad Promotora de Salud, dentro de las opciones por ella ofrecidas."

Finalmente, el artículo 159 que versa sobre las garantías de los afiliados, en el numeral 3 consagra la libertad de escogencia de EPS, como una de éstas, así: "La libre escogencia y traslado entre Entidades Promotoras de Salud, sea la modalidad de afiliación individual o colectiva, de conformidad con los procedimientos, tiempos, límites y efectos que determine el gobierno nacional dentro de las condiciones previstas en esta Ley."

A su vez, el Decreto 1485 de 1994, en el artículo 14 numeral 5, consagra:

"La Entidad Promotora de Salud garantizará al afiliado la posibilidad de escoger la prestación de los servicios que integran el Plan Obligatorio de Salud entre un número plural de prestadores. Para este efecto, la entidad deberá tener a disposición de los afiliados el correspondiente listado de prestadores de servicios que en su conjunto sea adecuado a los recursos que se espera utilizar, excepto cuando existan limitaciones en la oferta de servicios debidamente acreditadas ante la Superintendencia Nacional de Salud.

La Entidad Promotora de Salud podrá establecer condiciones de acceso del afiliado a los prestadores de servicios, para que ciertos eventos sean atendidos de acuerdo con el grado de complejidad de las instituciones y el grado de especialización de los profesionales y se garantice el manejo eficiente de los recursos."

Igualmente, el numeral 6 del artículo 14 del Decreto 1485 de 1994, establece que es obligación de la EPS informar: "cuando se suprima una institución prestadora, o un convenio con un profesional independiente, por mala calidad del servicio (…)."[20]

Así, el principio de libertad de escogencia, característica del Sistema de Seguridad Social en Salud, no es solo una garantía para los usuarios sino que es un derecho que debe ser garantizado por el Estado y todos los integrantes del sistema. De tal modo que la libertad de escogencia es un derecho de doble vía, pues en primer lugar, es una facultad de los usuarios para escoger tanto las EPS a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud, como las IPS en las que se suministrará la atención en salud y en segundo lugar, es una potestad de las EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y el tipo de servicios que serán objeto de cada uno[21][22].

2.5.1. Libertad de elección del paciente[23]

Aunque la libertad de escogencia tiene un origen legal, esta Corporación ha amparado el derecho de los usuarios a la libre escogencia de EPS o IPS, como una manifestación de varios derechos

fundamentales, tales como: la dignidad humana, en ejercicio de su autonomía de tomar las decisiones determinantes para su vida, el libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la salud y la seguridad social.

Sin embargo, también se ha reconocido que la libertad de escogencia no es un derecho fundamental absoluto, en la medida en que está circunscrito a la existencia de contrato o convenio vigente entre la EPS accionada y la IPS requerida, esta libertad puede ser limitada "en términos normativos, por la regulación aplicable; y en términos fácticos, por las condiciones materiales de recursos y entidades existentes, esto es, por ejemplo, en el marco de los contratos o convenios suscritos por las EPS".
Ahora bien, esta Corporación ha dicho que además de la limitación respecto a la oferta de servicios: "(…) la ley también ha dispuesto razonablemente que la libertad que tienen los usuarios de escoger la entidad también está limitada por cuatro condiciones: i) que exista un convenio entre la E.P.S. del afiliado y la I.P.S. seleccionada (artículo 14, numeral 5º, del Decreto 1485 de 1994); ii) que los cambios de instituciones prestadoras sean solicitados dentro de las I.P.S. que tengan contrato con la E.P.S. (artículo 179 de la Ley 100 de 1993); iii) que la I.P.S. respectiva preste un buen servicio de salud y garantice la prestación integral del mismo (parágrafo 1º del artículo 25 de la Ley 1122 de 2007 y, iv) que el traslado voluntario de EPS se haga a partir de un (1) año de estar afiliado a esa EPS (artículo 14, numeral 4º, del Decreto 1485 de 1994)."
En ese sentido, la libertad que tienen los usuarios de escoger IPS va ligada a dos circunstancias: i) que exista un convenio entre la EPS del afiliado y la IPS seleccionada; y ii) que la IPS respectiva preste un servicio de salud que garantice la prestación integral y de calidad.
En otras palabras, el alcance del derecho del usuario de escoger libremente la IPS que prestará los servicios de salud está limitado, en principio, a la escogencia de la IPS dentro de aquellas pertenecientes a la red de servicios adscrita a la EPS a la cual está afiliado, con la excepción de que se trate del suministro de atención en salud por urgencias, cuando la EPS expresamente lo autorice o cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios.
Por lo tanto, esta Corporación ha establecido que los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud tienen derecho a no ser "víctimas de interrupciones constitucionalmente injustificables en la prestación de los servicios de salud, señalando algunos de los criterios que deben tener en cuenta las entidades promotoras y prestadoras de salud (EPSS, ARSS, IPSS) para garantizar y asegurar la continuidad de los mismos."

Atendiendo los parámetros normativos y jurisprudenciales reseñados, el Despacho entrará a resolver si en el caso sometido a estudio, se cumplen los requisitos necesarios para que sea viable acceder a lo pretendido.

IV. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

En lo respecta a la solicitud de prestación de los servicios de salud por parte de la Fundación Valle del Lili, la entidad SERVICIO OCIDENTAL DE SALUD E.P.S.S.O.S., en su contestación manifestó que tiene convenio con dicha IPS, únicamente para los servicios ONCOLÓGICOS (CÁNCER) y ENFERMEDADES HUÉRFANAS, por lo que queda descartado que dicha prestación se pueda otorgar en dicha IPS.

En virtud de lo que antecede, la entidad accionada no informa al despacho las entidades con las cuales tiene convenio para la especialidad que requiere ser atendido el actor, ni aporta prueba de haber puesto en conocimiento dicha información al accionante a efectos de que este pueda escoger donde ser atendido.

Por otro lado, se tiene que la entidad accionada no se encuentra negando los servicios requeridos por el actor, tan solo está ordenando que estos se lleven a cabo en una I.P.S., que no es del gusto o preferencia del señor OSORIO LUJAN; no obstante, dicha entidad no se encuentra dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 14 del Decreto 1485 de 1994 y en el antecedente jurisprudencial trascrito, en el cual dispone que el usuario puede escoger entre las I.P.S. a las que la respectiva Entidad Promotora de Salud tenga contrato o convenio vigente, las cuales deben ser puesta en conocimiento de los usuarios para que estos escojan la entidad de su preferencia, vulnerando de esta manera el derecho a la libre escogencia en conexidad con el derecho a la salud al señor **ESTEBAN OSORIO LUJAN** al no indicarle todas las alternativas, para que le sean llevadas a cabo sus valoraciones y servicios médicos requeridos en ORTOPEDIA.

En esta línea de ideas, siguiendo los parámetros dispuestos por la jurisprudencia constitucional, parte de los cuales fueron reseñados en acápite precedente, la decisión de este Despacho no puede ser otra que conceder la protección solicitada.

V. DECISIÓN

*En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCION DE SENTENCIAS DE SANTIAGO DE CALI,** administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley.*

VI. RESUELVE

***PRIMERO: CONCEDER** la tutela de los derechos fundamentales de la salud, vida digna, seguridad social y a la libre escogencia, del señor **ESTEBAN OSORIO LUJAN,** contra **SERVICIO OCIDENTAL DE SALUD E.P.S.S.O.S.,** por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.*

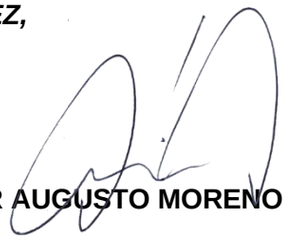
***SEGUNDO: ORDENAR** al Representante Legal Judicial de **SERVICIO OCIDENTAL DE SALUD E.P.S.S.O.S.,** o quien haga sus veces o tenga el deber de cumplir fallos e incidentes de tutela al interior, proceda dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia**,** ponga en conocimiento del actor **ESTEBAN OSORIO LUJAN**, las IPS con las cuales tenga convenio para el suministro de los servicios médicos en la especialidad de ORTOPEDIA para el tratamiento de su diagnóstico de "Traumatismos múltiples – no especificados" ; a fin de que ejercite su derecho a la libre escogencia.*

*Es de resaltar, que en caso tal de que **SERVICIO OCIDENTAL DE SALUD E.P.S.S.O.S.**, tenga convenio con la FUNDACION VALLE DEL LILI para el suministro de los servicios de salud que requiere el usuario, en la especialidad mencionada en el inciso anterior en la actualidad, deberá ordenar continuar el tratamiento al señor mencionado en esa IPS.*

TERCERO: DESVINCULAR** de la presente acción de tutela al **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRESS, a la SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, FUNDACION VALLE DEL LILI y CLINICA COLOMBIA.

CUARTO: NOTIFICAR *inmediatamente de este fallo a las partes, quienes podrán impugnarlo dentro de los tres (3) días siguientes, quien para ello deberá acreditar la fecha exacta en que fueron notificados. De no hacerlo, remitir el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.*

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
EL JUEZ,



CESAR AUGUSTO MORENO CANAVAL