

TEMA: CARENCIA ACTUAL DEL OBJETO-La carencia actual de objeto deriva en la improcedencia de la acción de tutela. Lo anterior, por cuanto la desaparición de la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales hace jurídicamente imposible impartir orden alguna orientada a su protección./

HECHOS: La señora MXRG, promovió demanda en proceso sumario en contra de Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S., con el fin de lograr la realización de forma prioritaria del procedimiento autorizado denominado resección de cicatriz hipertrófica o queloide en área especial y colgajo local de piel compuesto de vecindad entre dos a cinco centímetros cuadrados, y así se le restablezcan sus derechos conculcados. En sentencia de primera instancia, el Juzgado accedió a la pretensión formulada por la parte actora. Debe la sala determinar si la demandada Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S. ha amenazado o vulnerado el derecho a la salud de la señora MXRG y, si a partir de tales premisas, debe ordenarse su amparo con la adopción de las medidas que la situación exija.

TESIS: (...) En el caso concreto, se evidencia que se encuentra en entredicho la prestación efectiva o no de un procedimiento quirúrgico a la demandante, quien actualmente cuenta con 57 años, siendo una persona con una avanzada edad; lo que, a simple vista, es una razón suficiente para considerar que estamos en presencia de una posible vulneración del derecho fundamental a la salud, que hace necesario un estudio serio y exhaustivo del caso por parte de este Tribunal de alzada. (...) En lo que interesa para el estudio del asunto bajo examen es del caso reiterar que la Corte, en la providencia antes señalada ha precisado que el hecho superado se configura cuando durante el trámite de tutela la parte accionada atiende satisfactoriamente las pretensiones que motivaron la solicitud de amparo. “En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna. Es importante precisar que en estos casos le corresponde al juez de tutela constatar que: (i) efectivamente se ha satisfecho por completo lo que se pretendía mediante la acción de tutela (ii) y que la entidad demandada haya actuado (o cesado en su accionar), voluntariamente”. (...) Con fundamento en lo expuesto y valorados los medios de prueba recaudados hasta el fallo de primer grado, esta Sala estima que la decisión del a quo de acceder a las pretensiones de la demanda fue plenamente acertada en su momento, en razón de que para ese entonces, resultaba imperativo proteger el derecho de salud de accionante, bajo el propósito de ordenar a Savia Salud EPS adelantar las acciones efectivas para la realización del procedimiento quirúrgico que la actora tenía pendiente. (...) Lo anterior obedece a que en el expediente no obraba elemento probatorio que demostrara o diera certeza de la materialización efectiva del procedimiento quirúrgico pendiente. En efecto, el reporte aportado por la EPS hacía referencia a una fecha (14 de octubre de 2025), que era posterior a la emisión de la sentencia de primer grado (30 de septiembre de 2025), lo cual reducía el cumplimiento de la prestación del servicio a una mera expectativa. Sin embargo, ante la alzada propuesta por la EPS demandada, orientada a revocar la decisión de primera instancia por un presunto cumplimiento, esta Corporación debe verificar si actualmente se encuentran satisfechas las pretensiones de la demanda. Para esos efectos, se requirió el 12 de junio de 2026 a la actora, señora MXRG, a través del aplicativo WhatsApp, a fin de que informara sobre la prestación efectiva del servicio. En respuesta a dicha comunicación, la accionante manifestó de forma expresa que el procedimiento médico ya le fue realizado (...) Como colofón de lo anterior, y sin que haya más por resolver, para esta Sala es un imperativo REVOCAR la sentencia de primera instancia, para en su lugar, por presentarse una carencia actual de objeto por hecho superado, habida cuenta que la entidad demandada cumplió con su obligación de prestación efectiva del servicio de salud y, en consecuencia, accedió a las pretensiones de la demanda, cesando la afectación del derecho a la

salud de la demandante, quien confirma la realización del procedimiento quirúrgico, por lo que la decisión dictada por el cognoscente de instancia, resulta en la actualidad de hoy inocua y estéril.

MP: VÍCTOR HUGO ORJUELA GUERRERO

FECHA: 26/06/2026

PROVIDENCIA: SENTENCIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR
DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN
SALA QUINTA DE DECISIÓN LABORAL

Lugar y fecha	Medellín, 26 de junio de 2026
Proceso	Sumario
Radicado	05001220500020260006001
Demandante	María Ximena Rendon Galeano
Demandada	Alianza Medellin Antioquia EPS S.A.S. (Savia Salud EPS)
Requerido	Clínica Medellin Occidente
Procedencia	Superintendencia Nacional de Salud
Providencia	Sentencia
Tema	Procedimientos quirúrgicos – Carencia actual de objeto – Hecho superado
Decisión	REVOCA
Ponencia	Mag. Víctor Hugo Orjuela Guerrero

VISTOS

Decide la **Sala Quinta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín**, integrada por los magistrados ÉDGAR ALBERTO HOYOS ARISTIZÁBAL, MARICELA CRISTINA NATERA MOLINA y VÍCTOR HUGO ORJUELA GUERRERO, quien actúa como Magistrado Sustanciador, el recurso de apelación impetrado por la demandada SAVIA SALUD EPS contra la sentencia que fulminó la primera instancia, proferida el 30 de septiembre de 2025 por la Superintendencia Nacional De Salud.

1. ANTECEDENTES

1.1. LA DEMANDA

La señora MARÍA XIMENA RENDON GALEANO, promovió demanda en proceso sumario en contra de ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. (SAVIA SALUD EPS), con el fin de lograr la realización de forma prioritaria del procedimiento autorizado denominado RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE EN AREA ESPECIAL y COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS, y así se le restablezcan sus derechos conculcados.

1.1.1. Hechos relevantes

Como sustento fáctico, indicó que está afiliada a Savia Salud EPS., y que debido a su diagnóstico de CICATRIZ HIPERTRÓFICA, el galeno le ordenó un procedimiento quirúrgico denominado RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE EN AREA ESPECIAL y COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS, el cual fue autorizado por la EPS, designando como prestador a la Clinca Medellín Occidente. Sin embargo, asegura que a pesar de sus solicitudes en dicha institución solo le informan *“Sr usuario en el momento ya se encuentra pendiente asignar fecha de programación para la cirugía, todo depende de la disponibilidad del quirófano. Cuando éste defina la fecha se comunicarán para brindarle la información necesaria”* (doc.01, carp.01).

1.2. TRÁMITE PROCESAL

La demanda fue admitida por la Superintendencia delegada para la Función Jurisdiccional y de la Conciliación mediante auto del 28 de julio de 2025 (pag.1-4, doc.03, carp.01), en el cual se ordenó su notificación y traslado a la demandada y demás entes vinculados.

1.2.1. Contestación

Surtidas las notificaciones a la entidad demandada y a la vinculada (pag.7-13 doc.03, carp.01), solo presentó escrito de contestación Savia Salud EPS (doc.04, carp.01), en el que confirma que dicho procedimiento le fue autorizado a la demandante, pero asegura que no tiene conocimiento específico sobre el trámite que la afiliada adelantó o medió con el prestador para la programación y oportunidad. Aun con ello, afirma que obtuvo respuesta el 04 de agosto del 2025 por parte del prestador, el que le informa que los servicios requeridos en la demanda ya cuentan con programación para el próximo 14 de octubre del 2025. Finalmente, se opone a las pretensiones de la demanda, y solicitó desestimar las mismas, en el sentido de abstenerse de impartir órdenes en su contra, por considerar que la responsabilidad directa de la atención, *a prima facie*, recae sobre la entidad prestadora y no sobre la EPS, por lo que pide que se le exhorte.

1.2.1. Sentencia de primera instancia

El proceso se dirimió en primera instancia mediante sentencia proferida el 30 de septiembre de 2025 (doc.05, Carp.01), con la que la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional

y de la Conciliación, accedió a la pretensión formulada por la señora María Ximena Rendon Galeano, ordenando a ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS" que "(...) *En un término no mayor a cinco (05) días, garantizar a la demandante, el acceso efectivo y material a las tecnologías ordenadas por su médico tratante el 11 de octubre de 2024, consistentes en: RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE EN ÁREA ESPECIAL y COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS. (...)*".

Para los fines que interesan al recurso de apelación, la autoridad de primer grado tras indicar los principios rectores del sistema general de seguridad social en salud y el aseguramiento en salud, coligió que, "*En consecuencia, una vez evaluada la información allegada al proceso, es dable concluir que la demandada ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. SAVIA SALUD EPS, no ha garantizado a la demandante el acceso oportuno y efectivo a las tecnologías en salud que son objeto de las pretensiones de la demanda: RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE EN ÁREA ESPECIAL, y COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS. Luego, ante la existencia de un concepto médico, le corresponde en este caso al demandado dar cumplimiento al mismo, haciendo hincapié en que la acción no termina con la mera autorización, para que exista la satisfacción del paciente, debe habersele brindado el servicio de salud solicitado de manera efectiva y oportuna. En este sentido, es importante advertir, que la dilación o la imposición de barreras injustificadas en la prestación afectiva de las prestaciones asistenciales en salud, a las que tiene*

derecho la paciente implica que, el tratamiento ordenado no se inicie de manera oportuna o se suspenda, por lo que, puede generar una afectación irreparable en su condición y un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad.”

Decisión que se fundamenta en el hecho que desde el 11 de octubre de 2024 se había ordenado la realización del procedimiento quirúrgico, y que si bien la EPS asegura que autorizó la realización de dicho servicio de salud, asignando como prestador a la Clínica Medellín Occidente, la que a su vez, asevera que el mismo está programado para su realización el 14 de octubre de 2025, circunstancia confirmada por la demandante; aun con ello, no se realizó la prestación efectiva del servicio a la fecha de la sentencia, aun cuando es responsabilidad de la EPS, por lo que decide acceder a las pretensiones de la demanda.

1.2.2. Recurso de alzada

La decisión adoptada fue apelada por ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS" (doc.06, carp.01) la que informó que obtuvo comunicación con el prestador Clínica Medellín Occidente, el que programó para el próximo viernes 10 de octubre de 2025 cita con anestesiología, en la que se determinaría la procedencia o no del procedimiento quirúrgico autorizado, y en caso afirmativo, se cuenta con fecha del martes 14 de octubre del mismo año, para la realización de este. Por ello, solicitó que se revoque la sentencia proferida, por considerar que la EPS cumplió con las obligaciones que le son propias; que se abstenga de imponer sanciones contra la misma entidad, y que se exhorte al prestador con el fin de que suministre los soportes

que demuestren el cumplimiento del servicio requerido por la demandante.

2. ANÁLISIS DE LA SALA

2.1. Problema jurídico

El *quid* del asunto objeto de debate puesto a consideración de la Sala se contrae a determinar si la demandada ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS" ha amenazado o vulnerado el derecho a la salud de la señora MARÍA XIMENA RENDON GALEANO y, si a partir de tales premisas, debe ordenarse su amparo con la adopción de las medidas que la situación exija.

Lo antedicho dentro del marco establecido para el trámite de la apelación consagrado en el numeral 1° del artículo 30 del Decreto 2462 del 2013; huelga decir, con el abordaje del estudio de los puntos de inconformidad, y el cotejo del acopio probatorio con el fallo confutado.

2.2. Competencia

La presente acción se inició con base en lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 1122 del 2007 que faculta a la Superintendencia Nacional de Salud, conforme a lo establecido en el artículo 116 de la Constitución Nacional, para conocer y fallar en derecho con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez.

Norma que fue modificada por el artículo 6 de la Ley 1949 del 2019, el cual prevé que la Superintendencia referida conoce y decide sobre *“Cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (Plan Obligatorio de Salud), cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen ponga en riesgo o amenace la salud del usuario, consultando la Constitución Política y las normas que regulen la materia”*.

Se debe señalar que, conforme al numeral 1° del artículo 30 del Decreto 2462 del 2013, este Tribunal es competente para conocer del recurso de apelación interpuesto por ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS", en tanto su domicilio corresponde a la ciudad de Medellín, tal como da cuenta el certificado de existencia y representación legal del ente societario accionado (pag.7, doc.04, carp.01).

2.3. Garantía efectiva del derecho a la salud.

Cumple destacar por la Sala que en términos del artículo 49 de la Constitución política, el derecho fundamental a la salud tiene una doble connotación, pues por un lado está regulado como un derecho constitucional autónomo e independiente, en cuanto comporta que todo ser humano pueda *“–mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”*¹; y por otro, es un servicio público de carácter esencial, correspondiéndole por

¹ Sentencia de Tutela No. 0001 de 2018 con ponencia de la Magistrada Cristina Pardo Schlesinger

ello al Estado no sólo organizar, sino además reglamentar su prestación, según los fines de eficiencia, universalidad y solidaridad. En ese sentido, es el órgano competente para promover y facilitar el acceso de todos los ciudadanos a los servicios óptimos de salud, a los programas de prevención y promoción y a la atención médico asistencial de profesionales de la salud que respondan a las necesidades de los pacientes, así como prestar una atención integral al paciente.

Igualmente, es preciso señalar que el Sistema General de Seguridad Social en Salud debe garantizar el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, lo cual debe estar estructurado sobre una conceptualización integral de la salud, que incluye su promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación en todas sus secuelas, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

Frente a este tema, en el caso concreto, se evidencia que se encuentra en entredicho la prestación efectiva o no de un procedimiento quirúrgico a la demandante, quien actualmente cuenta con 57 años, siendo una persona con una avanzada edad; lo que a simple vista, es una razón suficiente para considerar que estamos en presencia de una posible vulneración del derecho fundamental a la salud, que hace necesario un estudio serio y exhaustivo del caso por parte de este Tribunal de alzada.

2.4. Deberes de las EPS

La Constitución, la ley y la jurisprudencia de la Corte Constitucional —en sentencias como las T-760 de 2008, SU-239 de 2024, T-389 de 2022, T-016 de 2025 y T-343 de 2025— reconocen la salud como un derecho fundamental autónomo y un servicio público esencial. En su dimensión fundamental, se define como la capacidad del ser humano para conservar, recuperar o restablecer su normalidad orgánica y funcional, tanto física como mental. Así, este derecho se vincula estrechamente con la dignidad humana y es clave para el ejercicio de otras garantías fundamentales. En consecuencia, el Estado está obligado a asegurar el acceso efectivo, oportuno, continuo, integral y con calidad a los servicios y tecnologías en salud, sin discriminación alguna.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece los elementos esenciales del derecho a la salud, entre los cuales se encuentran la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad, la calidad y la idoneidad del personal profesional. En cuanto a los principios orientadores, la Corte Constitucional en sentencia como la SU-508 de 2020, T-264 de 2023, T-184 y 377 de 2024, T-016 de 2025, T-343 de 2025, ha destacado, entre otros:

*“(i) **la oportunidad**, que exige la prestación de los servicios y tecnologías en salud sin dilaciones y considera como justificables de un retraso solo razones estrictamente médicas. Este principio comprende la oportunidad en el diagnóstico de las enfermedades y patologías para iniciar el tratamiento adecuado y la recepción de tecnologías y el suministro de servicios*

requeridos a tiempo (T-573 de 2023 y T-351 y T-377 de 2024);

*(ii) **la continuidad**, que impide la interrupción de los servicios por razones administrativas o económicas (T-1198 de 2003, T-412 de 2014 y T-417 de 2017);*

*(iii) **la eficiencia**, que supone que el sistema de salud procure la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud y, en consecuencia, los trámites administrativos sean razonables, no demoren de forma excesiva el acceso ni impongan cargas a los usuarios que no corresponden (T-073 de 2012, T-145 y SU-124 de 2018);*

*(iv) **la universalidad**, que garantiza este derecho a todos los residentes del país durante todas las etapas de la vida;*

*(v) **la solidaridad**, que se basa en un mutuo apoyo entre personas, generaciones, sectores y regiones y,*

*(vi) **la integralidad**, que exige brindar atención completa, oportuna y eficiente para prevenir, tratar o disminuir las enfermedades de los usuarios, conforme con el diagnóstico y los servicios prescritos por el médico tratante. En este sentido, el servicio no debe limitarse a tratamientos curativos, sino que debe comprender todos los servicios y tecnologías necesarios para preservar o mejorar la calidad de vida del paciente, incluso cuando no sea posible su recuperación, en la medida en que ello contribuya a sobrellevar la enfermedad con dignidad (T-184 de 2024).” (negrita fuera del texto original)*

Para garantizar principios como la continuidad y la integralidad, el Decreto 780 de 2016 regula el proceso de referencia y contrarreferencia. Este se define como el “*conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permite prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes (...) en función de la organización de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud definidas por la entidad responsable de pago*”. Bajo esta norma, la referencia consiste en el envío de un paciente a otro prestador para complementar su atención, “*de conformidad con el direccionamiento de la entidad responsable de pago*”. Por su parte, la contrarreferencia es la respuesta que el prestador receptor da a dicho envío.

El citado decreto, en sus artículos 2.5.3.2.16 y 2.5.3.4.1.3, asigna las siguientes responsabilidades en el proceso de referencia y contrarreferencia: (i) Las entidades responsables del pago (como las EPS) deben diseñar y organizar el proceso, asegurando una red de prestadores que garantice la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad. (ii) Estas entidades deben gestionar y conseguir la institución receptora que cuente con los recursos humanos, físicos y tecnológicos idóneos para atender al paciente. (iii) Por último, la responsabilidad del manejo y cuidado del usuario permanece a cargo del prestador remitente hasta su ingreso efectivo en la institución receptora.

En este sentido, las entidades responsables del pago, como son las EPS, tienen la obligación fundamental de garantizar una atención oportuna, continua, eficaz, integral y de calidad. Por ello, la Corte Constitucional —en la Sentencia SU-124 de 2018,

reiterada en la Sentencia T-510 de 2024— ha señalado que estas entidades tienen el deber constitucional y estatutario de remover las barreras administrativas que impidan el acceso efectivo a los servicios de salud.

Según lo dicho por la misma Corte en la sentencia T-343 de 2025: *“(...) Este deber implica que las EPS deben proveer a sus afiliados los servicios y tecnologías que los médicos tratantes a ellas prescriban, para evitar afectaciones físicas, psicológicas e incluso poner en riesgo su vida. En este orden, cuando los usuarios acreditan la necesidad de un tratamiento, no pueden permanecer indefinidamente en incertidumbre. Por esta razón, esta Corporación ha considerado que la prestación inoportuna de los servicios y tecnologías vulnera derecho a la salud, pues causa un deterioro de la condición de salud del paciente y, en casos de patologías graves, puede implicar una violación del derecho a la vida.”*

Argumentos, que traídos al caso que hoy nos convoca, demuestra que está equivocado el apoderado judicial de Savia Salud EPS, cuando asegura que la entidad no tiene responsabilidad en la omisión en la realización del procedimiento de salud de la demandante, pues lo delegó en un prestador, pues en razón de los múltiples incumplimientos para la realización del procedimiento deberá analizar, si acude o no a otra entidad de su red de prestadores.

2.7. La Carencia actual de objeto aplicable al trámite jurisdiccional adelantado por la Superintendencia Nacional de Salud

Si bien el trámite ante la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, tiene una naturaleza jurídica distinta a la acción de tutela, también resulta aplicable el principio de la tutela efectiva, según el cual no tiene sentido de emitir o confirmar una orden cuando la prestación ya fue satisfecha. La diferencia es que dicha figura no se fundamenta directamente en las reglas procesales propias de la acción de tutela, sino en principios generales del proceso como la economía, la ausencia actual de interés para decidir y la desaparición del objeto del litigio.

Con fines de ilustración, sobre la mentada figura la Corte Constitucional (Sentencias T-519/92, T-253/12, T-038/19, SU-453/20 y T-057/24) ha reiterado que, según el artículo 86 superior, la acción de tutela busca la protección inmediata de los derechos fundamentales. No obstante, durante el proceso o en su revisión pueden surgir hechos que alteren la situación fáctica, impidiendo que el amparo cumpla su fin por la ausencia de un objeto que proteger al momento del fallo. Este escenario configura la carencia actual de objeto, la cual impone declarar la improcedencia de la acción, toda vez que cualquier orden judicial resultaría inocua.

En particular, dicha corporación en la sentencia SU-522 de 2019 ha identificado tres escenarios que pueden generar la carencia actual de objeto: el hecho superado, el daño consumado y la situación sobreviniente, que se diferencia de la siguiente manera:

(i) El *hecho superado*, ocurre cuando durante el trámite de la acción de tutela las accionadas remedian la situación que dio lugar a la presentación de la acción. Por lo tanto, este se verifica cuando se satisface por completo lo pretendido en la acción de tutela y, es el resultado del actuar voluntario del sujeto pasivo;

(ii) El *daño consumado*, tiene lugar cuando a raíz de la falta de garantía del derecho, se ocasiona o consume el daño que se buscaba evitar con la orden del juez de tutela; y

(iii) la *situación sobreviniente* que se configura cuando las circunstancias fácticas que originaron la acción varían porque el actor asume una carga que no le correspondía, un tercero satisface la pretensión principal, el accionante ha perdido interés en el resultado del proceso o resulta imposible llevar a cabo las pretensiones.

En lo que interesa para el estudio del asunto bajo examen es del caso reiterar que la Corte, en la providencia antes señalada ha precisado que el hecho superado se configura cuando durante el trámite de tutela la parte accionada atiende satisfactoriamente las pretensiones que motivaron la solicitud de amparo. *“En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna. Es importante precisar que en estos casos le corresponde al juez de tutela constatar que: (i) efectivamente se ha satisfecho por completo lo que se pretendía mediante la acción de tutela (ii) y que la entidad demandada haya actuado (o cesado en su accionar), voluntariamente”*.

Al respecto, la Corte Constitucional (Sentencias SU-677 de 2017 y SU-453 de 2020) ha señalado que la carencia actual de objeto deriva en la improcedencia de la acción de tutela. Lo anterior, por cuanto la desaparición de la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales hace jurídicamente imposible impartir orden alguna orientada a su protección

2.6. Caso Concreto

Conviene advertir por la Sala que en el presente asunto obra soporte acreditativo de que la demandante cuenta con un diagnóstico de CICATRIZ HIPERTRÓFICA O CICATRIZ QUELOIDE en el pabellón auricular derecho. Con ocasión de dicha anomalía, su médico tratante ordenó una serie de consultas con varios especialistas, donde el experto en cirugía plástica, estética y reconstructiva decide ordenarle un procedimiento quirúrgico de RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE EN AREA ESPECIAL y COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS (pag.6-11, doc.01, carp. 01).

Así también, no es objeto de discusión que, Savia salud EPS por medio de documento del 14 de noviembre de 2024 autorizó a la realización del anterior procedimiento quirúrgico, designando como prestador a la CLÍNICA MEDELLIN OCCIDENTE (pag.12, doc.01, carp.01).

Tampoco lo sería el hecho de que Savia Salud EPS haya allegado un documento sobre la trazabilidad de la orden médica de la

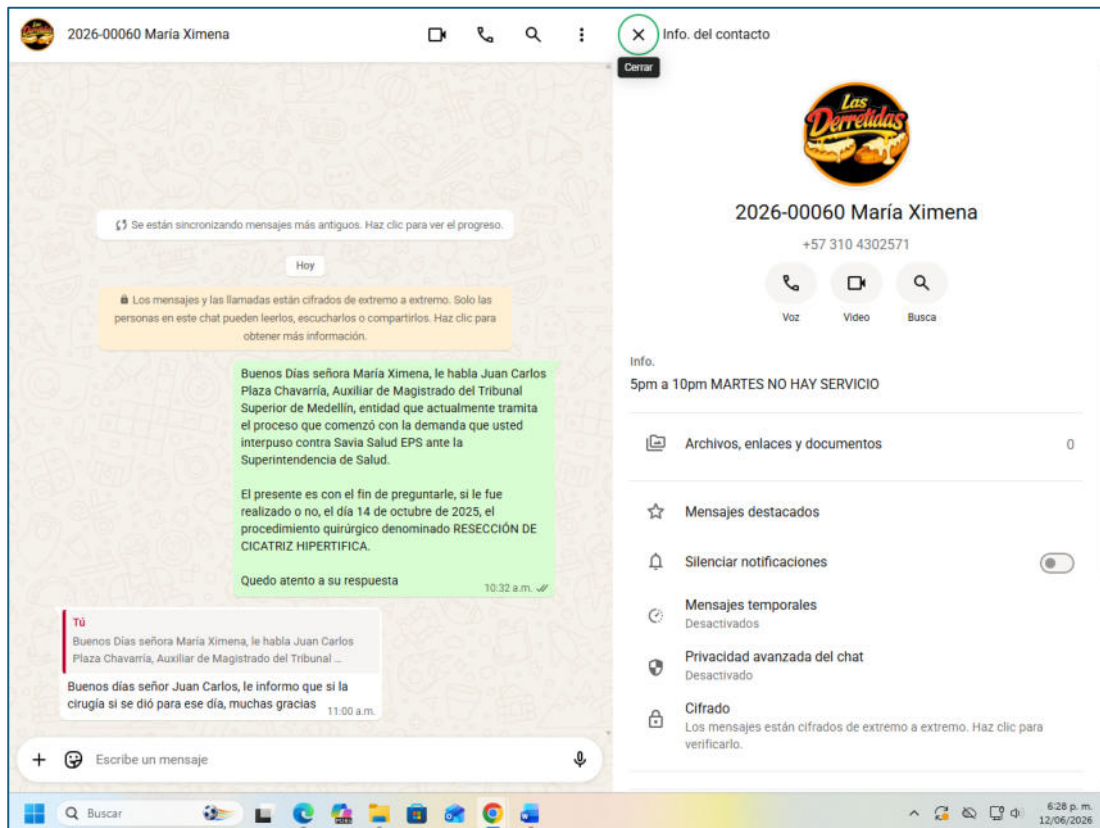
accionante, en el cual se constata que el procedimiento quirúrgico se encuentra agendado para el 14 de octubre de 2025 (pág.3, doc.04, carp.01).

Con fundamento en lo expuesto y valorados los medios de prueba recaudados hasta el fallo de primer grado, esta Sala estima que la decisión del *a quo* de acceder a las pretensiones de la demanda fue plenamente acertada en su momento, en razón de que para ese entonces, resultaba imperativo proteger el derecho de salud de accionante, bajo el propósito de ordenar a Savia Salud EPS adelantar las acciones efectivas para la realización del procedimiento quirúrgico que la actora tenía pendiente.

Lo anterior obedece a que en el expediente no obraba elemento probatorio que demostrara o diera certeza de la materialización efectiva del procedimiento quirúrgico pendiente. En efecto, el reporte aportado por la EPS hacía referencia a una fecha (14 de octubre de 2025), que era posterior a la emisión de la sentencia de primer grado (30 de septiembre de 2025), lo cual reducía el cumplimiento de la prestación del servicio a una mera expectativa.

Sin embargo, ante la alzada propuesta por la EPS demandada, orientada a revocar la decisión de primera instancia por un presunto cumplimiento, esta Corporación debe verificar si actualmente se encuentran satisfechas las pretensiones de la demanda. Para esos efectos, se requirió el 12 de junio de 2026 a la actora, señora María Ximena Rendón Galeano, a través del aplicativo WhatsApp, a fin de que informara sobre la prestación efectiva del servicio. En respuesta a dicha comunicación, la

accionante manifestó de forma expresa que el procedimiento médico ya le fue realizado, como se puede ver a continuación:



Como colofón de lo anterior, y sin que haya más por resolver, para esta Sala es un imperativo REVOCAR la sentencia de primera instancia, para en su lugar, por presentarse una carencia actual de objeto por hecho superado, habida cuenta que la entidad demandada cumplió con su obligación de prestación efectiva del servicio de salud y, en consecuencia, accedió a las pretensiones de la demanda, cesando la afectación del derecho a la salud de la demandante, quien confirma la realización del procedimiento quirúrgico, por lo que la decisión dictada por el cognoscente de instancia, resulta en la actualidad de hoy inocua y estéril.

En mérito de lo expuesto el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN, Sala Quinta de Decisión Laboral**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

3. RESUELVE:

PRIMERO: REVOCAR la sentencia del 30 de septiembre de 2025 proferida por la Superintendencia Nacional de Salud dentro del proceso SUMARIO promovido por la señora MARÍA XIMENA RENDON GALEANO, en contra de ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. “SAVIA SALUD, para en su lugar, reconocer que se produjo carencia actual de objeto, por hecho superado, conforme a lo expuesto en las consideraciones de este proveído.

SEGUNDO: NOTIFICAR la presente decisión a las partes, en la forma y términos previstos en el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011-

TERCERO: DEVOLVER el expediente a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, una vez agotado el trámite de rigor.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



VÍCTOR HUGO ORJUELA GUERRERO

Magistrado Sustanciador



ÉDGAR ALBERTO HOYOS ARISTIZÁBAL

Magistrado



MARICELA CRISTINA NATERA MOLINA

Magistrada