

TEMA: PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS –Responsabilidad de las EPS en la garantía efectiva y oportuna de los procedimientos quirúrgicos autorizados; improcedencia de la declaratoria de hecho superado cuando no se acredita la realización efectiva del procedimiento médico ordenado./

HECHOS: La señora ESAM, de 57 años de edad, afiliada al régimen subsidiado de Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S. (Savia Salud EPS), fue diagnosticada con obesidad, por lo que en junio de 2025 se autorizó la consulta de cirugía bariátrica y posteriormente se ordenó el procedimiento de gastrectomía vertical (manga gástrica) por laparoscopia. La EPS autorizó el procedimiento y designó como prestador a la ESE Hospital Manuel Uribe Ángel, pero pese a múltiples solicitudes realizadas por la usuaria, la cirugía no fue programada ni realizada oportunamente, situación que motivó la presentación de la demanda. Durante el trámite, la IPS informó que se inició el protocolo quirúrgico y se programó consulta de anestesiología. Sin embargo, el procedimiento continuó sin materializarse. La demandante solicitó que se ordenara a la EPS garantizar de manera urgente e inmediata la realización del procedimiento quirúrgico. La Superintendencia Nacional de Salud, mediante sentencia del 5 de mayo de 2026, accedió a las pretensiones y ordenó a Savia Salud EPS garantizar, dentro de las 72 horas siguientes a la notificación, la programación y realización efectiva de la cirugía ordenada desde el 28 de agosto de 2025, al encontrar que las gestiones administrativas realizadas no habían garantizado el acceso efectivo y oportuno al procedimiento. 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 ESAM y, si a partir de tales premisas, debe ordenarse su amparo con la adopción de las medidas que la situación exija.

TESIS: 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. (...)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 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(...)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, ya que 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. Por otra parte, la Corte Constitucional ha sostenido que la carencia actual de objeto se configura cuando quiera que, frente a las pretensiones formuladas en la acción de tutela, la orden emitida por el juez de conocimiento no tendría algún efecto práctico o simplemente “caería en el vacío” figura que tiene lugar en alguno de los siguientes eventos: (i) Daño consumado(...)(ii) Hecho superado(...) (iii) Acaecimiento de una situación sobreviniente(...)Con fundamento en lo expuesto, esta Sala estima acertada la decisión del a quo de acceder a las pretensiones de la demanda y ordenar a Savia Salud

EPS adelantar las acciones efectivas para la realización del procedimiento quirúrgico ordenado a la actora desde el 28 de agosto de 2025. Ello es así por cuanto en el expediente no obraba elemento probatorio alguno que demostrara la materialización efectiva de dicha cirugía. (...) Contrario a lo sostenido por la recurrente, la regulación y la jurisprudencia aplicables determinan que la responsabilidad de las EPS supera el plano formal de la autorización, extendiéndose a la materialización efectiva de las órdenes médicas. En consecuencia, ante la desatención de principios medulares como la oportunidad y la continuidad por parte de la IPS delegada, la EPS está facultada —y obligada— a sustituir el prestador por otro integrante de su red asistencial, garantizando así la tutela efectiva del derecho a la salud de la afiliada. (...) Finalmente, respecto a la solicitud de declarar la carencia actual de objeto por hecho superado, es preciso señalar que en el plenario obra una prueba sobrevenida. Se trata de la comunicación electrónica del 8 de mayo de 2026 remitida por el área de programación de cirugías de la E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel (...), mediante la cual se informó que el procedimiento quirúrgico requerido por la actora fue programado para el pasado 11 de junio de 2026 a las 07:00 a.m. (...) la accionante informó que la cita programada para el día de ayer fue cancelada de forma unilateral y que el hospital omitió indicarle la nueva fecha de reprogramación. (...) para la Sala, se itera, es un imperativo impartir confirmación de la sentencia de primera instancia, por cuanto que no se evidencia la existencia de un hecho superado o un acaecimiento de una situación sobrevenida, que dé lugar a concluir la procedencia de una decisión revocatoria contraria.

MP: VÍCTOR HUGO ORJUELA GUERRERO

FECHA: 17/06/2026

PROVIDENCIA: SENTENCIA



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

Lugar y fecha	Medellín, 17 de junio de 2026
Proceso	Sumario Laboral
Radicado	05001220500020261008701
Demandante	Elcy del Socorro Acevedo Méndez
Demandada	Alianza Medellin Antioquia EPS S.A.S. (Savia Salud EPS)
Requerido	ESE Hospital Manuel Uribe Ángel
Procedencia	Superintendencia Nacional de Salud
Providencia	Sentencia
Tema	Procedimientos Quirúrgicos – Responsabilidad de las EPS en la efectiva prestación de las autorizaciones - Hecho Superado
Decisión	Confirma
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 ANDRÉS MAURICIO LÓPEZ RIVERA, 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 5 de mayo de 2026 por la Superintendencia Nacional De Salud.

1. ANTECEDENTES

1.1. LA DEMANDA

La señora ELCY DEL SOCORRO ACEVEDO MÉNDEZ, promovió demanda en proceso sumario en contra de ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. (SAVIA SALUD EPS), con el fin de lograr que le sea realizado de manera urgente e inmediata el procedimiento quirúrgico denominado GASTRECTOMÍA VERTICAL (MANGA GÁSTRICA) POR LAPAROSCOPIA, y así se le restablezcan sus derechos que considera conculcados.

1.1.1. Hechos relevantes

Como sustento fáctico, indicó que tiene 57 años de edad y está afiliada al régimen subsidiado de Savia Salud EPS. En junio de 2025 se le autorizó la consulta de cirugía bariátrica y, posteriormente, el procedimiento de gastrectomía vertical (manga gástrica) por laparoscopia, designando como prestador a la E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel. Sin embargo, a pesar de sus solicitudes por correo electrónico y teléfono, la entidad no ha brindado respuesta alguna, lo cual vulnera su derecho fundamental a la salud (doc.1-1, carp.01)

1.2. TRÁMITE PROCESAL

La demanda inicialmente fue inadmitida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de la Conciliación mediante auto del 19 de diciembre de 2025 (doc.2-2, carp.01), por considerar que la demanda carecía de requisitos esenciales,

particularmente lo que respecta a la determinación clara y precisa de las pretensiones y a los soportes documentales de los hechos que las fundamentan.

Una vez subsanados dichos requisitos por la parte actora, la demanda fue admitida mediante auto del 30 de marzo de 2026 (doc.4-2, carp.01), en el cual se ordenó su notificación y traslado a las demandadas.

1.2.1. Contestación

Surtidas las notificaciones a las entidades demandadas (doc. 4-4 y 4-5, carp. 01), la E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel presentó contestación a la demanda (doc. 5-1, carp. 01). En su escrito contestatorio, informó que, tras verificar la disponibilidad de la agenda, inició el protocolo quirúrgico y programó a la demandante para una 'Consulta de primera vez por especialista en anestesiología' el 23 de abril de 2026 a las 09:20 a.m. Asimismo, indicó que dicha cita fue notificada y aceptada por la usuaria vía telefónica, con lo cual espera dar respuesta definitiva a lo solicitado.

Por su parte, Savia Salud EPS presentó el informe requerido (doc. 6-1, carp. 01), en el cual comunicó que ha adelantado las gestiones necesarias por la vía ordinaria para garantizar la continuidad e integralidad del tratamiento de la usuaria. Al respecto, indicó que generó la autorización NUA 33301617, asignada a la E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel, a la cual se le informó la prioridad del caso. La EPS se opuso a las pretensiones de la demanda argumentando que no ha negado ni omitido el

acceso a los servicios de salud; por el contrario, sostiene que sigue adelantando los trámites administrativos para materializar el servicio. Finalmente, solicitó desestimar las pretensiones y abstenerse de impartir órdenes en su contra, por considerar que la responsabilidad directa de la atención, *prima facie*, recae sobre la entidad prestadora y no sobre la EPS.

1.2.1. Sentencia de primera instancia

El proceso se dirimió en primera instancia mediante sentencia proferida el 05 de mayo de 2026 (doc.7-2, Carp.01), con la que la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de la Conciliación accedió a la pretensión formulada por la señora Elcy del Socorro Acevedo Méndez, ordenando a ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS" que "(...) *En un término no mayor a setenta y dos (72) horas, contados a partir de la notificación de la presente sentencia, si aún no lo ha hecho, garantice a la usuaria ELCY DEL SOCORRO ACEVEDO MENDEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 42.730.537, la programación y realización efectiva del procedimiento quirúrgico ordenado desde el 28 de agosto de 2025: GASTRECTOMÍA VERTICAL (MANGA GÁSTRICA) POR LAPAROSCOPIA, Código CUPS 438402.(...)*"

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, concluyó que, *"Una vez revisados los documentos allegados al expediente, se evidencia que la entidad demandada adelantó gestiones administrativas orientadas a garantizar el acceso a la*

tecnología en salud requerida, generando autorización para la realización del procedimiento quirúrgico el 07 de abril de 2026 y direccionando a la usuaria a la E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel. No obstante, dichas gestiones resultan insuficientes, toda vez que no se ha garantizado el acceso efectivo a la realización del procedimiento quirúrgico ordenado desde el 28 de agosto de 2025, persistiendo la barrera en la prestación del servicio. Adicionalmente, si bien se evidencia el inicio de la ruta quirúrgica con programación de consulta por Anestesiología, esta fue reprogramada sin justificación clara, lo que prolonga el tiempo de espera para la intervención, sin que se garantice la oportunidad en la atención. En este sentido, se configura un incumplimiento en la garantía del acceso efectivo a la tecnología en salud requerida, evidenciándose que las gestiones adelantadas por la entidad demandada no han sido suficientes para materializar la prestación del servicio.”

1.2.2. Apelación

La decisión adoptada fue apelada por ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS" (doc.8-1, carp.01), la que informó que obtuvo respuesta del prestador E.S.E. HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL con la programación efectiva del procedimiento objeto de la presente diligencia, para el próximo 11 de junio de 2026 a las 7 AM con el profesional Dr. JESÚS VASQUEZ ARANGO. Por ello, solicitó que se desestimaran las pretensiones de la demanda, en el sentido de no impartir orden alguna en contra de SAVIA SALUD E.P.S., por considerar que no es el directo responsable en la prestación del servicio, y que ha cumplido con las obligaciones que le son propias; por lo

que suplica que una vez materializado el servicio por el prestador E.S.E. HOSPITAL MANUEL URIBE ÁNGEL se decrete el hecho superado.

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 ELCY DEL SOCORRO ACEVEDO MÉNDEZ 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 lo establece 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 (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 de edad, siendo una persona muy cercana a la adultez mayor; 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 constitucionales y legales 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 discurrido así:

*“(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 la efectividad de los 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 normativa, 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, ya que 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

Por otra parte, la Corte Constitucional ha sostenido que la carencia actual de objeto se configura cuando quiera que, frente a las pretensiones formuladas en la acción de tutela, la orden emitida por el juez de conocimiento no tendría algún efecto práctico o simplemente “caería en el vacío”, figura que tiene lugar en alguno de los siguientes eventos:

(i) Daño consumado: Se presenta cuando se ejecuta el daño o la afectación que se pretendía evitar con la acción de tutela, de tal manera que, el juez no puede dar una orden al respecto con el fin de hacer que cese la vulneración o impedir que se materialice el peligro. Así, al existir la inviabilidad de evitar o hacer cesar la vulneración o peligro, lo único procedente es el resarcimiento del daño causado por la violación de derecho. No obstante, la Corte ha indicado que, por regla general, la acción constitucional es improcedente cuando se ha consumado la vulneración, pues esta acción fue concebida con una finalidad preventiva mas no indemnizatoria.

(ii) Hecho superado: Esta situación especial se presenta cuando entre el momento de interposición de la acción de tutela y el fallo en firme, se evidencia que, como consecuencia del obrar de la accionada, se superó o cesó la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales alegado por el accionante. El hecho superado se configura cuando se cumplimentó la conducta requerida y esperada (acción u abstención) y, por tanto, cesó la afectación o amenaza, resultando inocuo cualquier intervención del juez constitucional en aras de proteger el derecho fundamental invocado como conculcado, puesto que la accionada cejó en su transgresión por acción u omisión.

(iii) Acaecimiento de una situación sobreviniente: Se presenta en aquellos casos en que tiene lugar una situación sobreviviente que, a diferencia del escenario anterior, no debe tener origen en una actuación de la accionada, y que hace que esa misma protección solicitada no sea necesaria, debido a que el accionante asumió la carga que no le correspondía, o porque la nueva situación presentada hace innecesario conceder la tutela efectiva del derecho.

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 OBESIDAD DEBIDO A EXCESO DE CALORÍAS. Con ocasión de dicha patología, su médico tratante ordenó una CONSULTA POR CIRUGÍA BARIÁTRICA, y en la que el especialista prescribió el procedimiento quirúrgico de GASTRECTOMÍA VERTICAL (MANGA GÁSTRICA) POR LAPAROSCOPIA (doc. 1-3, carp. 01).

Así también, no es objeto de discusión que, Savia salud EPS por medio de documento del 07 de abril de 2026 autorizó a la realización del anterior procedimiento quirúrgico, designando como prestador a la ESE HOSPITAL MANUEL URIBE ÀNGEL (pag.3, doc.6-1, carp.01).

Con fundamento en lo expuesto, esta Sala estima acertada la decisión del *a quo* de acceder a las pretensiones de la demanda y ordenar a Savia Salud EPS adelantar las acciones efectivas para

la realización del procedimiento quirúrgico ordenado a la actora desde el 28 de agosto de 2025. Ello es así por cuanto en el expediente no obraba elemento probatorio alguno que demostrara la materialización efectiva de dicha cirugía.

Ahora, frente al recurso de apelación interpuesto por Savia Salud EPS, se advierte que la entidad busca la revocatoria del fallo de primera instancia. Su argumento principal se centra en que la EPS no es la llamada a responder por las pretensiones de la demanda, bajo la premisa de que cumplió con su obligación legal al expedir la autorización del procedimiento y asignar la respectiva institución prestadora.

Contrario a lo sostenido por la recurrente, la regulación y la jurisprudencia aplicables determinan que la responsabilidad de las EPS supera el plano formal de la autorización, extendiéndose a la materialización efectiva de las órdenes médicas. En consecuencia, ante la desatención de principios medulares como la oportunidad y la continuidad por parte de la IPS delegada, la EPS está facultada —y obligada— a sustituir el prestador por otro integrante de su red asistencial, garantizando así la tutela efectiva del derecho a la salud de la afiliada.

En ese sentido, esta Sala habrá de impartir confirmación a la decisión adoptada en la sentencia de primer grado, por cuanto la EPS ostenta una responsabilidad ineludible en la guarda y protección del derecho fundamental a la salud de sus afiliados; la cual no puede ser delegada ni transferida definitivamente a los prestadores de servicios por el solo hecho de emitir la autorización correspondiente.

Finalmente, respecto a la solicitud de declarar la carencia actual de objeto por hecho superado, es preciso señalar que en el plenario obra una prueba sobreviniente. Se trata de la comunicación electrónica del 8 de mayo de 2026 remitida por el área de programación de cirugías de la E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel (pág. 7, doc. 8-1, carp. 01), mediante la cual se informó que el procedimiento quirúrgico requerido por la actora fue programado para el pasado 11 de junio de 2026 a las 07:00 a.m.

De: Programacion Cirugia <programacioncirugia@hospitalmua.gov.co>
Enviado el: viernes, 8 de mayo de 2026 10:59 a. m.
Para: Luz Edith Benitez Zapata <lbenez@hospitalmua.gov.co>; Carlos Arturo Arroyave Jaramillo <carroyave@hospitalmua.gov.co>
Asunto: RE: MUA URGENTE!!! PROCESO JURISDICCIONAL JU-2025-1451 _ DEMANDANTE: ELCY DEL SOCORRO ACEVEDO MENDEZ cc 42730537

Buenos días:

Usuaria se encuentra programada para cirugía el 11 de junio/2026 a las 7 am con el dr. Jesus Vásquez Arango

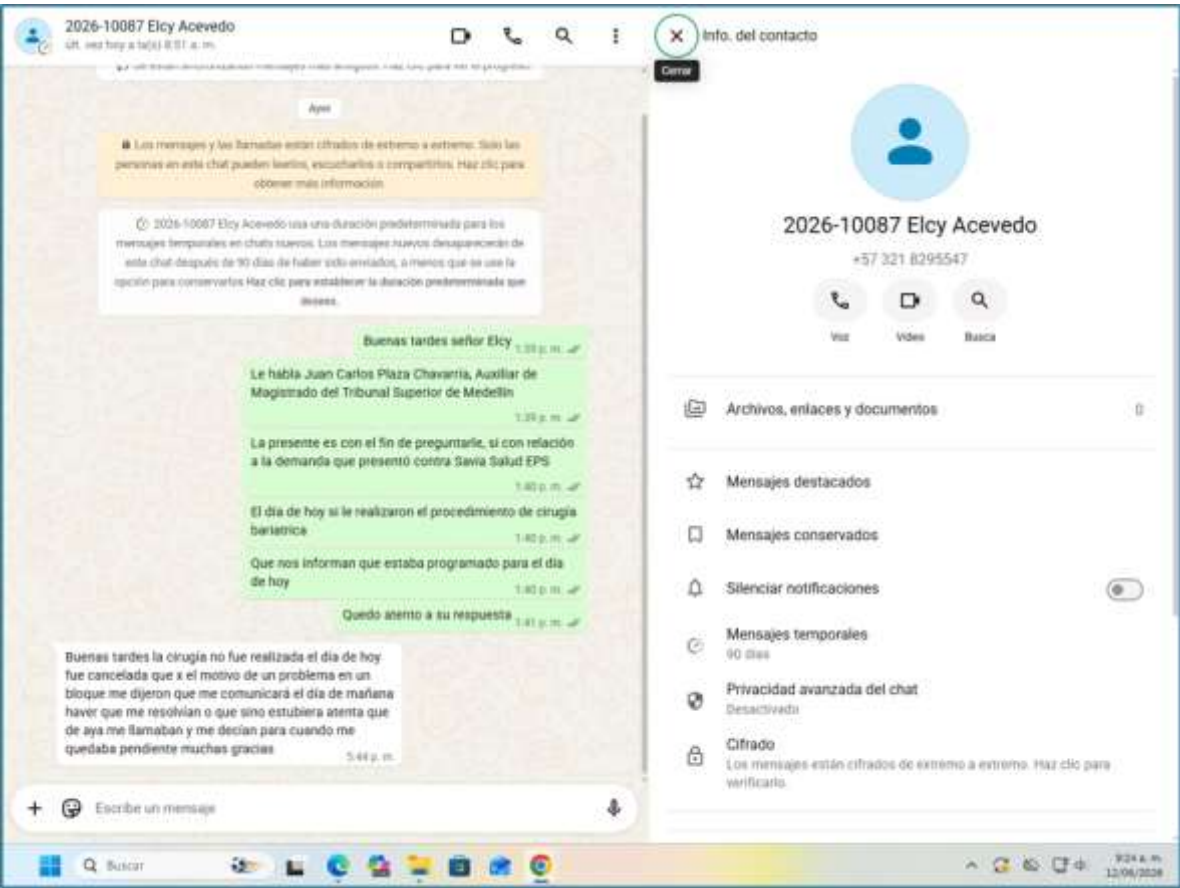
Atentamente,

RUBIELA MARIN H. Y/O CATALINA VELASQUEZ

Programación cirugía | E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel
Nit: 890906347-9 | Tel(s): (574) 3394800 Ext: 174-175 o 3394826
Diagonal 31 Número 36A Sur 80 Envigado - Antioquia
programacioncirugia@hospitalmua.gov.co | www.hospitalmua.gov.co

Pese a lo anterior, con el propósito de corroborar la materialización del servicio, este Tribunal requirió telefónicamente el 11 de junio de 2026 a la señora Elcy del Socorro Acevedo Méndez en el abonado telefónico 3218295547.

Al resultar fallida la comunicación inicial, se optó por enviar un mensaje a través del aplicativo WhatsApp. Por dicha vía, la accionante informó que la cita programada para el día de ayer fue cancelada de forma unilateral y que el hospital omitió indicarle la nueva fecha de reprogramación, lo que se pasa a constatar:



Como colofón de lo anterior, y sin que haya más por resolver, para la Sala, se itera, es un imperativo impartir confirmación de la sentencia de primera instancia, por cuanto que no se evidencia la existencia de un hecho superado o un acaecimiento de una situación sobreviniente, que dé lugar a concluir la procedencia de una decisión revocatoria contraria.

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: CONFIRMAR la sentencia del 5 de mayo de 2026 proferida por la Superintendencia Nacional de Salud dentro del proceso SUMARIO LABORAL promovido por la señora ELCY DEL SOCORRO ACEVEDO MÉNDEZ, en contra de ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. “SAVIA SALUD, 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

VICTOR HUGO ORJUELA GUERRERO

Magistrado Sustanciador

ANDRÉS MAURICIO LÓPEZ RIVERA

Magistrado

MARICELA CRISTINA NATERA MOLINA

Magistrada

Firmado Por:

Victor Hugo Orjuela Guerrero

Magistrado

Sala Laboral

Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Andres Mauricio Lopez Rivera

Magistrado

Sala 020 Laboral

Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Maricela Cristina Natera Molina

Magistrada

Sala Laboral

Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta

con plena validez jurídica,

conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto

reglamentario 2364/12

Código de verificación:

83d9716128904363c6ae04d69b80838831a819c36fd41eb7f

5c6c361da6078f4

Documento generado en 17/06/2026 02:37:52 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico

en la siguiente URL:

<https://firmaelectronica.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>