

Señores

**HDI SEGUROS COLOMBIA S.A.**

**REFERENCIA:** CONCEPTO JURÍDICO – VIABILIDAD DE PRESENTACIÓN ACCIÓN DE TUTELA

**PROCESO:** REPARACIÓN DIRECTA

**RADICACIÓN:** 761113333003-2018-00293-01

**DEMANDANTES:** EDI HERNANDO CALDERÓN CONCHA Y OTROS

**DEMANDADOS:** HOSPITAL SAN VICENTE FERRER DE ANDALUCIA ESE Y OTRO

**LLAMADOS EN GARANTÍA:** HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. Y OTROS

El presente concepto jurídico se realiza con la finalidad de analizar la viabilidad de presentar una acción de tutela en contra de la Sentencia de Segunda Instancia No. 119 del 28 de mayo de 2025 que declaró patrimonialmente responsable al Hospital San Vicente Ferrer ESE de Andalucía y condenó a Liberty Seguros S.A. (hoy HDI Seguros Colombia S.A.) a reembolsar a su asegurado las sumas de dinero en que incurriera por el pago de la condena impuesta. En este sentido, en aras de cumplir con el objetivo, el concepto estará dividido en los siguientes ejes temáticos: i) antecedentes fácticos y procesales; ii) análisis de viabilidad y iii) conclusiones.

## **I. ANTECEDENTES FÁCTICOS Y PROCESALES**

1. El 5 de agosto de 2016, el señor Edi Hernando Calderón Concha sufrió un accidente de tránsito cuando se movilizaba en su bicicleta, como consecuencia del accidente, fue trasladado al Hospital San Vicente Ferrer ESE para recibir atención médica.
2. En el Hospital San Vicente se determinó que el señor Edi no presentaba síntomas de fractura, por lo tanto, no solicitaron ayudas diagnósticas, solo aplicaron medicamentos como dipirona, diclofenaco y ordenaron su salida para continuar con reposo desde su casa.
3. La parte demandante manifiesta que el señor Edi siguió presentando dolores en su zona lumbar, inclusive, antes de que ordenaran su salida del Hospital San Vicente Ferrer, sus familiares solicitaron la remisión al centro hospitalario del municipio de Tuluá, sin embargo, dicha solicitud fue rechazada.
4. Cuando al señor Edi Hernando le dieron salida del Hospital, señalan los demandantes que sus dolores continuaron, inclusive, su habitación quedaba en un segundo piso, pero debido a su dolor no pudo subir, ni tampoco podía hacer sus necesidades fisiológicas.
5. Después de tres días, el 8 de agosto de 2016, el señor Edi Hernando asiste nuevamente al Hospital San Vicente de Ferrer debido a la persistencia de su dolor lumbar, en esa oportunidad, el paciente fue remitido a la Clínica Mariangel Dumian en donde se le diagnosticó i) Politraumatismo en accidente de tránsito; ii) Trauma de pelvis; iii) Trauma de miembros inferiores y iv) fractura de sacro.
6. El 9 de agosto de 2016, el paciente Edi Hernando es dado de alta en razón a que la fractura del sacro es estable, por lo tanto, el tratamiento indicado fue cuidados en casa, reposo y analgésicos

para tratar el dolor.

7. El 30 de marzo de 2017, el señor Edi Hernando en consulta con ortopedia en la Clínica San Francisco de Tuluá, le diagnosticaron fractura de pubis.
8. El 15 de junio de 2017, en cita de control con ortopedia en la Clínica San Francisco de Tuluá, le diagnosticaron al señor Edi Hernando lumbago no especificado.
9. En virtud de lo anterior, la parte actora considera que el Hospital San Vicente Ferrer ESE y la Clínica Mariangel Dumian incurrieron en una mala praxis al no haber realizado un correcto diagnóstico y tratamiento, lo cual, desencadenó la fractura de pubis y el lumbago no especificado.
10. El 6 de agosto de 2018, la parte actora presenta solicitud de conciliación ante la Procuraduría General de la Nación con la finalidad de agotar el requisito de procedibilidad para demandar.
11. El 28 de septiembre de 2018, se emite la constancia de no acuerdo ante la falta de ánimo conciliatorio de las convocadas.
12. El 1 de octubre de 2018, la parte actora presenta la demanda de reparación directa en contra del Hospital San Vicente Ferrer ESE y la Clínica Mariangel Dumian.
13. El 26 de febrero de 2019, el Hospital San Vicente Ferrer ESA contesta la demanda y llama en garantía a la Equidad Seguros Generales O.C. y a Liberty Seguros (hoy HDI Seguros Colombia S.A.).
14. El 25 de agosto de 2020, el Juzgado Tercero Administrativo de Buga mediante Auto No. 310 admite el llamamiento en garantía.
15. El 13 de noviembre de 2020, el Juzgado Tercero Administrativo de Buga notifica personalmente el Auto No. 310 al correo [notificacionesjudiciales@libertyseguros.com](mailto:notificacionesjudiciales@libertyseguros.com), dicho mensaje rebotó en razón a que no correspondía a la dirección electrónica registrada por la compañía.
16. El 1 de julio de 2022, el Juzgado reconoce su error y notifica nuevamente al Auto admisorio del llamamiento en garantía al correo electrónico [co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com](mailto:co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com)
17. El 8 de julio de 2022, mediante constancia secretarial el despacho reconoce el error de notificación con la compañía Liberty Seguros (hoy HDI Seguros Colombia S.A.).
18. El 7 de julio de 2023, la compañía aseguradora contesta la demanda y el llamamiento en garantía, sin embargo, es rechazada por extemporánea.
19. En la misma fecha, se llevaba a cabo la audiencia inicial que trata el artículo 180 de la Ley 1437 de 2011, en dicha oportunidad, se advierte la presencia de una irregularidad que puede afectar el proceso, esto es, la configuración de la ineficacia del llamamiento en garantía realizado por el Hospital San Vicente Ferrer ESE a la compañía Liberty Seguros (hoy HDI Seguros Colombia S.A.), no obstante, dicha irregularidad fue resuelta de manera desfavorable por el despacho al considerar que:

*A la par, respecto al término establecido en el artículo 66 del CGP, este despacho advierte que a*

*LIBERTY SEGUROS S.A. se le han estado notificado las providencias proferidas por este despacho y solo hasta este momento advierte esta situación que en su criterio configura una nulidad o yerro, no obstante, las argumentaciones realizadas por la togada no pueden ser tenidas como situaciones que requieran de un saneamiento para el impulso del proceso en esta etapa o emitir un pronunciamiento de fondo, aunado a que, estos términos establecidos en el C.G.P. no serán aplicables a esta jurisdicción teniendo en cuenta que, solo se puede acudir a este adjetivo civil en aspectos no regulados en la Ley 1437 de 2011, según el artículo 306, y sobre estos términos ya se ha pronunciado el Consejo de Estado sobre su inaplicabilidad.*

20. Frente a la anterior decisión se interpuso recurso de reposición en subsidio de apelación, sin embargo, el despacho confirmó su decisión de no dar aplicabilidad al artículo 66 del Código General del Proceso y no admitió el recurso de apelación por resultar improcedente.
21. El 24 de octubre de 2024, el Juzgado Tercero Administrativo de Buga mediante Sentencia resolvió negar las pretensiones de la demanda al no haberse acreditado fehacientemente que las lesiones, padecimientos y secuelas del señor Edi Hernando Calderón fueron consecuencia de un mal diagnóstico o de una mala praxis.
22. El 31 de octubre de 2024, la parte demandante interpone recurso de apelación en contra de la Sentencia de primera instancia, al considerar que se encontraba acreditada la falla en la prestación del servicio médico por cuanto el Hospital San Vicente Ferrer ESE no practicó las ayudas diagnósticas necesarias para determinar si el señor Edi Hernando presentaba alguna fractura, lo cual, no se descartaba con el simple examen físico, sino que era necesaria la práctica de rayos X.
23. El 28 de mayo de 2025, mediante Sentencia No. 119 el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca revoca parcialmente la Sentencia de primera instancia por los siguientes motivos:

*Descendiendo al caso concreto, tenemos que el señor Edi Hernando Calderón Concha ingresó al servicio de urgencias del Hospital San Vicente Ferrer ESE de Andalucía, el 5 de agosto de 2016 por haber sufrido un accidente de tránsito cuando se movilizaba en su bicicleta y una motocicleta lo arrolló.*

*Conforme a la historia clínica, se le realizó un examen físico por medicina general y se diagnosticó: "TRAUMATISMOS MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS". Su manejo fue ambulatorio y se le dio egreso aproximadamente a las 3 horas con fórmula médica para meloxicam y acetaminofén.*

*Conforme a la documental y la declaración rendida por el médico general que atendió la urgencia, quedó demostrado que no se le practicaron exámenes diagnósticos, ni se remitió a un nivel superior.*

*Por la evolución negativa de la condición de salud del señor Calderón Concha, a los tres (3) días reconsulta (8 de agosto de 2016) y presenta los siguientes síntomas "INTENSO DOLOR IRRADIADO A MIEMBROS INFERIORES QUE DIFICULTA DEAMBULACIÓN". En que aquella ocasión, se consideró la necesidad de estudios de imagenología para descartar lesión ósea y, por ende, es remitido a la clínica Mariangel de nivel superior, donde es atendido y se le diagnóstica FRACTURA DE SACRO e inicia tratamiento ortopédico por cuanto la lesión estaba estable y no comprometía las articulaciones.*

*A partir del 8 de agosto de 2016, la historia clínica da cuenta del manejo médico que suministró la Clínica Mariangel de Tuluá.*

*En relación con la atención brindada en el Hospital San Vicente Ferrer ESE de Andalucía, las pruebas traídas al proceso dan cuenta que se presentaron demoras en el diagnóstico, lo cual influyó en el tratamiento oportuno de su patología traumática –fractura de sacro– la cual llevó a que su sintomatología empeorara, de ahí la nueva asistencia a urgencias tres (3) días después en condiciones desfavorables que limitaban su movilidad.*

*Quedó acreditado que la falta de la práctica de exámenes diagnósticos oportunos ocasionó que no se hubiera contado con un diagnóstico preciso sobre la condición del paciente, hecho que impidió, a su vez, ordenar su remisión más temprana a un centro de mayor nivel de atención, como finalmente ocurrió cuando desmejoró su condición, actuación que colocó en riesgo la vida del paciente.*

*La Sala no encuentra, ni en la historia clínica, ni en ningún otro medio probatorio, una razón válida para no haber remitido el paciente a un nivel superior para efectos de corroborar con el apoyo de ayudas diagnósticas las consecuencias del accidente de tránsito, y más aún, cuando el paciente refirió todo el tiempo fuerte dolor lumbosacro, por el contrario, según el dicho del profesional de la salud especialista en traumatología y ortopedia, las guías médicas y protocolos sugieren en este tipo de accidentes tener a la mano una radiografía para descartar posibles fracturas y de esa manera establecer el tratamiento a seguir.*

*Está probado conforme a la historia clínica que el paciente no recibió tratamiento médico en los primeros tres (3) días desde la ocurrencia del accidente de tránsito, ni recibió recomendaciones para atender la fractura de sacro que padecía y en ese lapso de tiempo, no se registró actuación alguna para mejorar el cuadro clínico del paciente, lo que controvierte el dicho del médico que atendió la urgencia, cuando afirmó haber ordenado salida con advertencia de volver a consultar si no había mejoría, pues éstas no aparecen registradas en la epicrisis.*

*Aunque posterior fue atendida la situación médica del señor Edi Hernando de manera eficiente por parte de la Clínica Mariangel, que conllevó a su recuperación, argumento basilar de primera instancia para negar las pretensiones, lo cierto es que, ello no desdibuja el actuar negligente por parte del Hospital San Vicente al atender en primera oportunidad la urgencia del accidente de tránsito sufrido por el mencionado.*

*Para la Sala, se configuró una falla del servicio médico por parte del Hospital San Vicente Ferrer ESE de Andalucía por no haber ordenado exámenes médicos, ni el traslado del paciente a un centro hospitalario de mayor nivel de atención, si así lo requería, para la realización de los exámenes diagnósticos que corroboraran la ausencia de lesiones como tajantemente se afirmó en la primera atención, por cuanto de haberse realizado de forma oportuna, habría permitido establecer su verdadera condición de salud, la existencia de la fractura del sacro y dar inicio al tratamiento ortopédico que requería, y de esa manera, evitar el detrimento de su salud en los tres días en los que estuvo confiado de un diagnóstico erróneo.*

24. Dada la declaratoria de la responsabilidad del Hospital San Vicente Ferrer ESE, el despacho resolvió lo siguiente frente a las llamadas en garantía:

*Así las cosas, se tiene que el Hospital llamó en garantía a EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO S.A y LIBERTY SEGUROS S.A., correspondiendo efectuar el análisis respectivo.*

*Respecto de la EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO S.A, obra en el proceso la póliza nro. AA000283 con vigencia del 14 de marzo de 2016 al 14 de marzo de 2017. 126. Por parte de LIBERTY SEGUROS S.A se allegó la póliza nro. 626562 con vigencia del 14 de marzo de 2018 al 14 de marzo de 2019.*

*El objeto del seguro es amparar la responsabilidad civil propia de la clínica hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas bajo las limitaciones descritas en las cláusulas.*

*Se advierte que las pólizas que: respecto de la primera, dentro de su vigencia ocurrió el siniestro, y en cuanto a la segunda, dentro de su vigencia se formuló el reclamo extrajudicial ante el ente asegurado.*

*Así las cosas, y como quiera que se encuentra acreditada la responsabilidad de la entidad demandada e igualmente su vínculo contractual con las aseguradoras llamadas en garantía, se condenará a éstas a reconocer al Hospital las sumas que, en la condena que aquí se impongan, que excedan del deducible total de la pérdida, de acuerdo a las condiciones del contrato de seguro, sus límites, las exclusiones y demás condiciones especiales, suma que deberá ser reembolsada una vez la entidad accionada realice el respectivo pago de la condena impuesta.*

En virtud que existen 2 pólizas que se afectan debido a la fecha del siniestro y la fecha de reclamación, cada una de las aseguradoras responderá por el 50% de la condena, en los mismos términos indicados en el numeral 132.

25. En virtud de las anteriores consideraciones, el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca mediante Sentencia de segunda instancia resolvió:

**PRIMERO: REVOCAR PARCIALMENTE** la sentencia del 24 de octubre de 2024 proferida por el Juzgado Tercero Administrativo del Circuito de Buga, en su lugar, para todos sus efectos legales quedará así:

**PRIMERO: DECLARAR PATRIMONIALMENTE RESPONSABLE** al HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE DE ANDALUCÍA por los daños causados al señor Edi Hernando Calderón Concha por falla del servicio médico asistencial, conforme lo expuesto en la parte considerativa de la presente providencia.

**SEGUNDO: CONDENAR** a la demandada, HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE DE ANDALUCÍA, a pagar los Perjuicios Morales causados a los actores, de acuerdo con lo analizado previamente y en la siguiente manera:

**Por perjuicios morales:**

NOMBRE	PARENTESCO	S.M.L.M.V.
EDI HERNANDO CALDERÓN CONCHA	VÍCTIMA	5
LUZ HELENA LÓPEZ HOYOS	ESPOSA	5
SORAYA CALDERÓN LÓPEZ	HIJA	5

**Por daño en la salud:**

NOMBRE	PARENTESCO	S.M.L.M.V.
EDI HERNANDO CALDERÓN CONCHA	VÍCTIMA	5

La condena debe ser asumida así:

**TERCERO: CONDENAR** a las aseguradoras **EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO** y **LIBERTY SEGUROS S.A** a pagar al HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE DE ANDALUCÍA las sumas que, en la condena que aquí se impongan, que excedan del deducible total de la pérdida, de acuerdo a las condiciones del contrato de seguro, sus límites, las exclusiones y demás condiciones especiales, suma que deberá ser reembolsada una vez la entidad accionada realice el respectivo pago de la condena impuesta. Conforme a la parte motiva.

En virtud que existen 2 pólizas que se afectan debido a la fecha del siniestro y a la fecha de reclamación, cada una de las aseguradoras responderá por el 50% de la condena, en los mismos términos indicados en el inciso anterior.

26. El 9 de junio de 2025, en representación de HDI Seguros Colombia S.A. se presentó solicitud de aclaración y adición de la Sentencia No. 119 con la finalidad de que el despacho se pronunciara sobre la configuración de la ineficacia del llamamiento en garantía y la aplicación de las exclusiones pactadas en la Póliza de Seguro.
27. El 9 de julio de 2025, el Tribunal Administrativo del Valle mediante Auto Interlocutorio No. 563 negó la solicitud con fundamento en lo siguiente:

Queda claro que la aseguradora casi un año después se opuso a la demanda y propuso excepciones y, por ende, no es viable resolver lo planteado en la contestación.

En todo caso, la solicitud de ineficacia del llamamiento ya había sido objeto de pronunciamiento en primera instancia en la audiencia inicial celebrada el 7 de julio de 2023, momento en el cual, fue resuelta desfavorablemente. Decisión que se encuentra ejecutoriada y en firme.

También, en la parte considerativa y resolutive, se dejó sentado con suficiente claridad que la suma a reconocer por las aseguradoras corresponde a la estipulada en las condiciones del contrato, donde se observarán los límites, las exclusiones y demás términos pactados.

*De lo anterior queda claro que la sentencia resolvió lo pertinente sobre cada uno de los extremos litis, se pronunció sobre todos los puntos objeto del litigio y no hay lugar a pronunciamiento alguno frente a lo aquí pedido por la llamada en garantía, primero porque fue presentado por fuera del término otorgado en la ley y segundo, esos aspectos ya cuentan con una decisión que los resuelve.*

*Tampoco se advierte la necesidad de dar claridad sobre expresiones contenidas en la parte motiva de la providencia que afecten la coherencia de la resolutive, o que puedan generar verdadero motivo de duda que influyen en ella.*

*Se puede evidenciar que los términos en los que se resolvió lo relativo a la obligación que le asiste a las llamadas en garantía fueron claros y no hay disparidad entre lo considerado con lo resuelto, y sobre el cambio de denominación de Liberty Seguros a HDI Seguros Colombia S.A con ocasión a la presunta fusión, en nada interfiere en los efectos de la sentencia sobre aquella, porque tal y como lo reconoce el mismo profesional, la obligada actual es la aseguradora que absorbe a la condenada de conformidad con los artículo 172 y 178 del Código de Comercio.*

*Por lo anterior, considera la Sala que no hay lugar a la adición y aclaración solicitada por el apoderado de la llamada en garantía.*

28. Como se puede observar de las anteriores transcripciones, el Tribunal Administrativo del Valle en sus dos providencias omitió realizar un pronunciamiento de fondo frente a las exclusiones contenidas en la Póliza de Seguro, pues así como efectuó un análisis riguroso de la responsabilidad del Hospital San Vicente Ferrer ESE, también era necesario que lo hiciera respecto del contrato de seguro, lo cual, de ninguna manera se surtía con la simple afirmación de que *“a las aseguradoras les corresponde pagar la suma estipulada en las condiciones del contrato, donde se observarán los límites, exclusiones y demás términos”*, sino que era necesario un pronunciamiento sobre cada una de sus condiciones, en especial, sobre la aplicabilidad de las exclusiones advertidas en la contestación, en los alegatos de conclusión de primera instancia y en la solicitud de adición y aclaración.

## II. ANÁLISIS DE VIABILIDAD

De conformidad con los antecedentes fácticos, se procederá a analizar la procedencia de la acción de tutela en contra de la Sentencia de segunda instancia No. 119 del 28 de mayo de 2025 proferida por el Tribunal Administrativo del Valle.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido los requisitos generales y específicos para que una decisión judicial pueda ser revisada en sede de tutela:

**a. Que la cuestión que se discuta resulte de evidente relevancia constitucional.** *El juez constitucional no puede entrar a estudiar cuestiones que no tienen una clara y marcada importancia constitucional, so pena de involucrarse en asuntos que corresponde definir a otras jurisdicciones. En consecuencia, el juez de tutela debe indicar con toda claridad y de forma expresa por qué la cuestión que entra a resolver es genuinamente una cuestión de relevancia constitucional que afecta los derechos fundamentales de las partes.*

**b. Que se hayan agotado todos los medios -ordinarios y extraordinarios- de defensa judicial al alcance de la persona afectada, salvo que se trate de evitar la consumación de un perjuicio ius fundamental irremediable.** *Razón por la cual, constituye un deber del actor desplegar todos los mecanismos judiciales ordinarios que el sistema jurídico le otorga para la defensa de sus derechos. De no ser así, al asumirse la acción de tutela como un mecanismo de protección alternativo, se vaciaría de competencias a las distintas autoridades judiciales y se concentrarían indebidamente en la jurisdicción constitucional todas las decisiones inherentes a estas jurisdicciones.*

**c. Que se cumpla el requisito de la inmediatez, esto es, que la acción de tutela se hubiere interpuesto en un término razonable y proporcionado a partir del hecho que originó la vulneración. De lo contrario, al permitir que la acción de tutela proceda meses o aún años después de proferida la decisión, se sacrificarían los principios de cosa juzgada y seguridad jurídica, puesto que sobre todas las decisiones judiciales se cerniría una absoluta incertidumbre que las desdibujaría como mecanismos institucionales legítimos de resolución de conflictos.**

**d. Cuando se trate de una irregularidad procesal, debe comprobarse que esta tiene un efecto decisivo o determinante en la sentencia que se impugna y que afecta los derechos fundamentales de la parte actora.**

**e. Que la parte actora identifique de manera razonable tanto los hechos que generaron la vulneración como los derechos vulnerados y que hubiere alegado tal vulneración en el proceso judicial, siempre que esto hubiere sido posible.**

**f. Que no se trate de sentencias de tutela. Esto por cuanto los debates sobre la protección de los derechos fundamentales no pueden prolongarse de manera indefinida, mucho más si todas las sentencias proferidas son sometidas a un riguroso proceso de selección ante esta Corporación, proceso en virtud del cual las sentencias no seleccionadas para revisión, por decisión de la sala respectiva, se tornan definitivas.**

3.7. Una vez verificado el cumplimiento integral de los requisitos generales, la procedencia del amparo contra una decisión judicial depende de que la misma haya incurrido en al menos una de las siguientes causales específicas:

**a. Defecto orgánico, que se presenta cuando el funcionario judicial que profirió la providencia impugnada, carece, absolutamente, de competencia para ello.**

**b. Defecto procedimental absoluto, que se origina cuando el juez actuó completamente al margen del procedimiento establecido.**

**c. Defecto fáctico, que surge cuando el juez carece del apoyo probatorio que permita la aplicación del supuesto legal en el que se sustenta la decisión.**

**d. Defecto material o sustantivo, como son los casos en que se decide con base en normas inexistentes o inconstitucionales o que presentan una evidente y grosera contradicción entre los fundamentos y la decisión.**

**f. Error inducido, que se presenta cuando el juez o tribunal fue víctima de un engaño por parte de terceros y ese engaño lo condujo a la toma de una decisión que afecta derechos fundamentales.**

**g. Decisión sin motivación, que implica el incumplimiento de los servidores judiciales de dar cuenta de los fundamentos fácticos y jurídicos de sus decisiones en el entendido que precisamente en esa motivación reposa la legitimidad de su órbita funcional.**

**h. Desconocimiento del precedente, hipótesis que se presenta, por ejemplo, cuando la Corte Constitucional establece el alcance de un derecho fundamental y el juez ordinario aplica una ley limitando sustancialmente dicho alcance. En estos casos la tutela procede como mecanismo para garantizar la eficacia jurídica del contenido constitucionalmente vinculante del derecho fundamental vulnerado**

**i. Violación directa de la Constitución.<sup>1</sup>**

(Negrilla fuera del texto).

En este orden de ideas, es imperativo revisar si en el presente caso se cumplen cada uno de los requisitos generales y particulares, pues de ser así, resultaría procedente presentar la acción de tutela en contra de la Sentencia del Tribunal Administrativo del Valle.

<sup>1</sup> Sentencia SU-128 del 2021. (6 de mayo del 2021). Corte Constitucional, Sala Plena. M.P. Cristina Pardo Schlesinger. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/su128-21.htm>

- **Requisitos generales**

### 1. Relevancia constitucional

Frente al requisito de relevancia, la Corte Constitucional ha indicado que la finalidad de la acción de tutela no es obtener un juicio adicional como si fuera una tercera instancia, es decir, no es un escenario para debatir asuntos probatorios o de interpretación que dieron origen a la controversia judicial, sino que es la oportunidad para resolver cuestiones que trasciendan de la esfera legal en tanto la decisión adoptada por el juez ordinario constituye un claro desconocimiento de los derechos fundamentales al debido proceso o al acceso a la administración justicia.

En este sentido, para cumplir con el requisito de relevancia constitucional es necesario lo siguiente:

- i) *que el actor cumpla su carga argumentativa, en donde justifique suficientemente la relevancia constitucional por vulneración de derechos fundamentales, ya que no basta que se aduzca la vulneración de aquellos;*
- ii) *que la acción de tutela no se erija en una instancia adicional al proceso ordinario en el cual fue proferida la providencia acusada, puesto que este mecanismo sólo está instituido para proteger derechos fundamentales y no para discutir la discrepancia que el actor tenga frente a la decisión judicial. Por ende, no debe ser un debate exclusivamente legal; y*
- iii) *que no se trate de asuntos puramente económicos en los que no se advierta la tensión entre las decisiones que se enjuician y una vulneración ostensible de un derecho fundamental. Lo anterior porque estas controversias corresponde definir las a los jueces ordinarios y la tutela no puede convertirse en una tercera instancia.*

*La carga argumentativa como criterio para determinar cuándo un asunto reviste de relevancia constitucional: De acuerdo con la Corte Constitucional, este presupuesto implica que el accionante cumpla con una carga explicativa mínima al identificar: (i) los derechos fundamentales afectados; (ii) los hechos que generan la vulneración; y (iii) los motivos por los que considera que la autoridad judicial accionada ha incurrido en uno de los defectos.<sup>2</sup>*

Dado lo anterior, es necesario indicar que en el presente caso existen dos asuntos de controversia relacionados con el contrato de seguro, el primero es lo relacionado con la configuración de la ineficacia del llamamiento en garantía y la segunda es la aplicabilidad de las exclusiones.

Frente a la ineficacia del llamamiento en garantía, el Tribunal Administrativo del Valle se abstuvo de realizar un estudio de fondo por cuanto consideró que la solicitud ya había sido resuelta por parte del Juzgado Tercero Administrativo de Buga en la audiencia inicial del 7 de julio de 2023 y la misma se encontraba ejecutoriada desde esa fecha. Al respecto, es necesario resaltar que el artículo 66 del CGP que consagra la figura de la ineficacia del llamamiento en garantía, es una norma de orden público, por tanto, su observancia es de obligatorio cumplimiento para todos los jueces y es su deber, independientemente de la instancia en que se encuentren, realizar un control de legalidad de todo el proceso, en especial, cuando de su revisión se identifica que desde el inicio del proceso se había configurado todos los requisitos para declarar la ineficacia del llamamiento. En este sentido, el Tribunal Administrativo del Valle le correspondía evaluar todos los argumentos esbozados por la compañía aseguradora en la audiencia inicial y en los alegatos de conclusión, los cuales, solicitaban la aplicación de términos perentorios de orden público.

<sup>2</sup> Sentencia 28 de septiembre de 2023. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativa, Sección Quinta. M.P. Rocío Araujo Oñate. Radicación No. 76001-23-33-000-2023-00453-01.

Aunado a ello, se advierte que, si bien el Juzgado Tercero Administrativo de Buga tampoco realizó un pronunciamiento de fondo en la Sentencia de primera instancia frente a la ineficacia del llamamiento en garantía, de acuerdo con el artículo 187 del CPACA, el silencio del inferior no impide que el superior estudie y decida todas las excepciones de fondo, **propuestas o no**. En este orden de ideas, al Tribunal Administrativo del Valle le asistía el deber de revisar, de realizar un examen de legalidad de toda la actuación, aún más cuando es evidente que se interpretaron de forma incorrecta normas de orden público y de obligatorio cumplimiento.

En relación con el requisito de la relevancia constitucional, en el presente caso se cumple dado que el Juzgado Tercero Administrativo de Buga realizó una incorrecta interpretación normativa del artículo 306 de la Ley 1437 del 2011 y del artículo 66 del Código General del Proceso, toda vez que no es cierto que los términos consignados en el artículo 66 no son aplicables a la jurisdicción contenciosa administrativa, ni mucho menos que el Consejo de Estado se ha pronunciado sobre su inaplicabilidad, de hecho, en un caso se similares circunstancias el alto tribunal no solo aceptó que el artículo 66 del CGP es aplicable a la jurisdicción, sino que además aceptó que el asunto cumple con el requisito de relevancia constitucional en cuanto afecta directamente los derechos fundamentales de la compañía aseguradora, en especial, el del debido proceso:

*42. Para esta Sala al asunto reviste de relevancia constitucional, ya que la entidad accionante no solo pretende con la tutela reiterar discusiones ya zanjadas, sino que en el escrito inicial explicó en qué consistía el defecto sustantivo, las normas presuntamente desconocidas, el efecto que esto tiene en la decisión y cómo la interpretación del Juzgado Segundo Administrativo del Circuito Judicial de Buga implicó una vulneración al derecho fundamental al debido proceso.*

*43. Así, de conformidad con el artículo 29 de la Constitución Política el derecho fundamental en comento se aplica a toda actuación que se lleve a cabo dentro del trámite de un proceso judicial. Ello implica observar estrictamente el contenido de las normas procesales, las cuales son de orden público y de cumplimiento obligatorio para los jueces y las partes. Si lo anterior no sucede de esa manera, se compromete la legitimidad del proceso, de tal manera que este puede llegar, incluso, a quedar viciado de nulidad o a afectar otros derechos fundamentales de los que sean titulares las personas.*

*44. Así, el examen que debe hacer el juez de tutela en el momento en que es puesta a su consideración una situación que comprometa el estudio del debido proceso dentro del trámite de una actuación judicial gira alrededor de verificar que, en todas sus etapas, se haya cumplido con las garantías propias del mencionado derecho fundamental.*

***45. Esta sala concluye que, de conformidad con lo expuesto la controversia no se limita a un debate meramente legal, sino que trasciende a una esfera constitucional, relativo a la correcta interpretación normativa que debe hacerse en su caso concreto, lo que tiene una clara incidencia para sus derechos fundamentales, toda vez que se pretende definir su permanencia en el proceso, máxime cuando ha sido esta Sección quien ha expresado en su jurisprudencia que de conformidad con el artículo 66 del CGP, si la notificación no se logra dentro de los 6 meses siguientes, el llamamiento será ineficaz, problema jurídico que se discute en la presente tutela.<sup>3</sup>***

*(Negrilla fuera del texto).*

En este orden de ideas, la errónea interpretación del Juzgado Tercero Administrativo de Buga frente a la supuesta inaplicabilidad del artículo 66 del Código General del Proceso y la inobservancia del Tribunal Administrativo del Valle, constituye un asunto de relevancia constitucional en cuanto se eliminó

<sup>3</sup> Sentencia 28 de septiembre de 2023. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativa, Sección Quinta. M.P. Rocío Araújo Oñate. Radicación No. 76001-23-33-000-2023-00453-01.

arbitrariamente la posibilidad de que la compañía aseguradora saliera del proceso al no haber sido notificada personalmente del auto admisorio del llamamiento dentro de los 6 meses siguientes de haberse proferido la providencia, toda vez que el acto de notificación solo se realizó hasta el 1 de julio de 2022, es decir, un año y once meses después de haber proferido el Auto No. 310 del 25 de agosto de 2020.

Ahora bien, frente al segundo asunto de controversia, la aplicabilidad de las exclusiones contenidas en el contrato de seguro, también cumple con el requisito de relevancia constitucional toda vez que con la omisión del Tribunal Administrativo del Valle de realizar un estudio del contrato de seguro, se vulneró su derecho al debido proceso y prácticamente el de acceso a la administración de justicia, pues la falta de análisis de la relación contractual entre el Hospital San Vicente Ferrer ESE y la compañía aseguradora impidió que se tuviera un pronunciamiento de fondo frente a la responsabilidad indemnizatoria que le asistía a HDI Seguros Colombia S.A. En relación con la vulneración a este derecho fundamental, la Corte Constitucional ha referido lo siguiente:

*La protección del derecho de acceso efectivo a la administración de justicia tiene dos dimensiones: (i) la posibilidad de acudir ante un juez o tribunal a presentar las pretensiones para la protección de sus derechos o intereses y (ii) **que dicho acceso a la justicia sea efectivo, al obtener la resolución de fondo de las pretensiones presentadas y que la misma se pueda hacer efectiva a través de su correcta ejecución.** En esa medida, es importante tener en cuenta **que el derecho de acceso a la justicia no se verifica únicamente con el hecho de acudir ante los jueces competentes, sino que implica que la persona que acude obtenga una solución de fondo pronta, cumplida y eficaz. Por ello, cuando quien concurre a la jurisdicción no obtiene respuesta de fondo en un término razonable, por razones imputables al aparato judicial, se puede concluir que existe vulneración del derecho de acceso efectivo a la administración de justicia.**<sup>4</sup>*

Por lo anterior, el hecho que el Tribunal Administrativo del Valle se abstuviera de realizar un pronunciamiento frente a las exclusiones “2.15. ACTOS MÉDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE POLIZA QUE LLEVAN A UNA RECLAMACION DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE Y 2.17. RECLAMACIONES COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA.” contenidas en la Póliza de Seguro, las cuales fueron oportunamente planteadas en los alegatos de conclusión y en la solicitud de adición y aclaración, constituye notoriamente una afectación al derecho de administración de justicia, dado que así como la parte demandante tiene el derecho de que todas sus pretensiones sean resueltas por el juez, la parte demandada también le asiste el derecho de que todas sus excepciones sean resueltas ya sea de forma favorable o desfavorable.

Aunado a ello, la negativa del *ad quem* de realizar un análisis del contrato de seguro implica directamente una omisión a su deber de motivar las decisiones judiciales, lo cual termina afectando derechos fundamentales como el del debido proceso:

***La motivación de los fallos judiciales es un deber de los jueces y un derecho fundamental de los ciudadanos, como posición jurídica concreta derivada del debido proceso. Desde el punto de vista del operador judicial, la motivación consiste en un ejercicio argumentativo por medio del cual el juez establece la interpretación de las disposiciones normativas, de una parte, y determina cómo, a partir de los elementos de convicción aportados al proceso y la hipótesis de hecho que se construye con base en esos elementos, es posible subsumir el caso concreto en el supuesto de hecho de una regla jurídica aplicable al caso. En el estado constitucional de derecho, la motivación adquiere mayor importancia. La incidencia de los derechos fundamentales en todas las áreas del derecho y la obligación de los jueces y operadores jurídicos de aplicar las reglas legales y/o reglamentarias***

<sup>4</sup> Sentencia T-608 de 2019. (12 de diciembre de 2019). Corte Constitucional, Sala Sexta de Revisión. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

**sólo en la medida en que sean conformes con la Carta Política (aspectos conocidos en la doctrina constitucional como efecto irradiación, interpretación conforme y carácter normativo de la Constitución) exigen del juez un ejercicio interpretativo calificado que dé cuenta del ajuste entre su interpretación y los mandatos superiores, y que le permita, mediante el despliegue de una argumentación que tome en cuenta todos los factores relevantes, administrar el pluralismo de los principios constitucionales.**

(...)

*La motivación es un derecho constitucional derivado, a su vez, del derecho genérico al debido proceso. Esto se explica porque sólo mediante la motivación pueden excluirse decisiones arbitrarias por parte de los poderes públicos, y porque sólo cuando la persona conoce las razones de una decisión puede controvertirla y ejercer así su derecho de defensa. En el caso de los jueces de última instancia, la motivación es, también, su fuente de legitimación democrática, y el control ciudadano se convierte en un valioso medio para corregir posturas adoptadas en el pasado y eventualmente injustas o poco adecuadas para nuevas circunstancias jurídicas y sociales.<sup>5</sup>*

*(Negrilla fuera del texto)*

En este orden de ideas, la ausencia de motivación del Tribunal Administrativo del Valle frente a las condiciones particulares y generales de la Póliza de Responsabilidad Civil No. 626562, constituye una situación que trasciende de la esfera legal en tanto la decisión desconoce y vulnera derechos fundamentales básicos como el del debido proceso y el acceso a la administración de justicia. Por todo lo expuesto, en el presente caso se cumple con el requisito de relevancia constitucional.

## **2. Agotamiento de los medios ordinarios y extraordinarios**

El segundo requisito de procedencia de la acción de tutela en contra de providencias judiciales está relacionado con el carácter subsidiario consagrado en el artículo 86 constitucional el cual dispone que “*esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial*” y en el numeral 1º del artículo 6º del Decreto 2591 de 1991 de acuerdo con el cual no procederá dicho amparo “*cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales*”. En ese sentido, corresponde analizar si se agotaron los mecanismos de defensa ordinarios y extraordinarios en el presente caso.

Frente a los Autos Interlocutorios No. 447 y 448 del 7 de julio de 2023, proferidos por el Juzgado Tercero Administrativo del Circuito de Buga, se agotaron todos los recursos ordinarios, dado que se presentó el correspondiente recurso de reposición. Aunado a ello, se evidencia que el recurso de apelación no era procedente de conformidad con el artículo 243 del CPACA, así como tampoco resultan procedentes los recursos extraordinarios de revisión ni de unificación de jurisprudencia conforme a los artículos 250 y 257 del CPAC.

Situación similar ocurre con la Sentencia de segunda instancia No. 119 del 28 de mayo de 2025, dado que contra la providencia solo procedían la solicitud de aclaración y adición, la cual fue resuelta el 9 de julio de 2025 mediante Auto Interlocutorio No. 536, por lo tanto, se agotaron los recursos ordinarios. Frente a los recursos extraordinarios, no se cumplen con ninguna de las causales establecidas en los artículos 250 y 257 del CPAC, por lo que no resultan procedentes.

En virtud de lo anterior, el presente caso cumple con el requisito de subsidiariedad.

<sup>5</sup> Sentencia T-214 del 2012. (16 de marzo de 2012). Corte Constitucional, Sala Novena de Revisión. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

### 3. Inmediatez

En relación con el requisito de inmediatez, si bien no existe una norma que fije un límite temporal para su presentación, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha establecido un criterio unificador en el que se acoge un plazo de seis (6) meses para presentar la acción de tutela:

*(...) Justamente, porque la acción de tutela es un medio excepcional para la protección pronta y eficaz de tales derechos, se requiere que la acción se ejerza en un tiempo razonable, prudencial, requisito que garantiza la realización del principio de seguridad jurídica y, por ende, el de la cosa juzgada, al asegurar que la decisión judicial alcance el grado de certeza material, que la hace definitiva e inmutable. Anótase que el término o plazo de inmediatez no es único. Eso explica que las diversas secciones del Consejo de Estado hayan fijado pautas diferentes sobre este aspecto. **Por eso, la Sala Plena, como regla general, acoge un plazo de seis meses, contados a partir de la notificación o ejecutoria de la sentencia, según el caso, para determinar si la acción de tutela contra providencias judiciales se ejerce oportunamente**>> (negritas y subrayado del original). 16.1.- Con las precisiones anotadas, esta Corporación ha establecido que **para efectos de establecer si la acción de tutela contra providencia judicial se ejerció oportunamente, se debe verificar que se haya presentado dentro de los 6 meses siguientes a la notificación o ejecutoria de la providencia cuestionada, según el caso.**<sup>6</sup>*

*(Negrilla fuera del texto).*

En este sentido, la decisión adoptada por el Tribunal Administrativo del Valle mediante la Sentencia No. 119 fue notificada por correo electrónico el 4 de junio de 2025, pero la negación de la solicitud de adición y aclaración fue notificada el 16 de julio de 2025, por tanto, la Sentencia quedó ejecutoriada en la misma fecha y el término de los seis (6) meses se cumpliría el 16 de enero de 2026.

En este punto, es necesario advertir que existe la posibilidad que el juez de tutela considere que frente al reparo de la ineficacia del llamamiento en garantía no se cumple el requisito de inmediatez y acoja la posición del Tribunal Administrativo del Valle, de que esa decisión estaba en firme desde la audiencia inicial del 7 de julio de 2023, por lo tanto, la tutela debió presentarse dentro de los seis (6) meses siguientes a la notificación de dicha providencia. Frente a ello, la firma en su momento le recomendó a Liberty Seguros que se presentara la acción de tutela en contra de los Autos que se habían dictado en la audiencia inicial, sin embargo, por decisión de la compañía la acción de tutela no se presentó en ese momento. Por lo anterior, se deja constancia de esta posibilidad, pero no es una circunstancia que impida la presentación de la tutela, ya que jurídicamente puede argumentarse que la afectación fue de tracto sucesivo o inclusive que la vulneración la cometió fue el Tribunal Administrativo por su inobservancia y falta de control de legalidad.

### 4. Identificación de los hechos, derechos vulnerados y que hubiere alegado tal vulneración en el proceso judicial.

Frente a este requisito general, es necesario que la parte actora identifique de manera razonable tanto los hechos que generaron la vulneración como los derechos vulnerados y que hubiere alegado tal vulneración en el proceso judicial, siempre que esto hubiere sido posible. En el caso concreto, los hechos que generan la vulneración del derecho al debido proceso y acceso a la administración de justicia están identificados, el primero de ellos es la errada interpretación del artículo 66 del CGP que realizó el Juzgado Tercero Administrativo del Circuito de Buga, la inobservancia y falta de control de legalidad del Tribunal Administrativo del Valle frente a la incorrecta aplicación de la norma de orden público, y por último, la falta de pronunciamiento de fondo del Tribunal Administrativo del Valle frente a la exclusión contenida en la

<sup>6</sup> Sentencia del 7 de diciembre de 2021. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A. M.P. José Roberto SÁCHICA Méndez. Radicado No. 11001-03-15-000-2021-06936-00(AC).

Póliza de Seguro.

Es necesario advertir, que es posible que en sede de tutela el Juez considere que no se cumple con este requisito por cuanto la contestación se presentó de manera extemporánea, no obstante, también es posible que acepte que el requisito se cumplió por haberse alegado la vulneración en la audiencia inicial, en los alegatos de conclusión y en la solicitud de adición y aclaración.

## **5. La providencia controvertida no es una sentencia de tutela**

Frente a este último requisito general de procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales, se tiene que efectivamente la Sentencia del Tribunal Administrativo del Valle no es un fallo de tutela, sino que es una decisión que se adoptó en el marco del proceso de reparación directa No. 761113333003-2018-00293-01.

### **• Requisitos específicos**

Según la jurisprudencia constitucional, una providencia judicial puede adolecer de los siguientes defectos, los cuales, a su vez, constituyen los requisitos específicos de procedibilidad: defecto orgánico, defecto procedimental, defecto fáctico, defecto sustantivo, error inducido, decisión judicial sin motivación, desconocimiento del precedente y violación directa de la Constitución:

*a. Defecto orgánico, que se presenta cuando el funcionario judicial que profirió la providencia impugnada, carece, absolutamente, de competencia para ello.*

*b. Defecto procedimental absoluto, que se origina cuando el juez actuó completamente al margen del procedimiento establecido.*

*c. Defecto fáctico, que surge cuando el juez carece del apoyo probatorio que permita la aplicación del supuesto legal en el que se sustenta la decisión.*

*d. Defecto material o sustantivo, como son los casos en que se decide con base en normas inexistentes o inconstitucionales o que presentan una evidente y grosera contradicción entre los fundamentos y la decisión.*

*f. Error inducido, que se presenta cuando el juez o tribunal fue víctima de un engaño por parte de terceros y ese engaño lo condujo a la toma de una decisión que afecta derechos fundamentales.*

*g. Decisión sin motivación, que implica el incumplimiento de los servidores judiciales de dar cuenta de los fundamentos fácticos y jurídicos de sus decisiones en el entendido que precisamente en esa motivación reposa la legitimidad de su órbita funcional.*

*h. Desconocimiento del precedente, hipótesis que se presenta, por ejemplo, cuando la Corte Constitucional establece el alcance de un derecho fundamental y el juez ordinario aplica una ley limitando sustancialmente dicho alcance. En estos casos la tutela procede como mecanismo para garantizar la eficacia jurídica del contenido constitucionalmente vinculante del derecho fundamental vulnerado*

*ii. Violación directa de la Constitución.<sup>7</sup>*

En el caso concreto, se presentan dos de los requisitos específicos, frente a la negativa de declarar la ineficacia del llamamiento en garantía se incurre en un **defecto sustantivo** y frente a la falta de

<sup>7</sup> Sentencia SU-128 del 2021. (6 de mayo del 2021). Corte Constitucional, Sala Plena. M.P. Cristina Pardo Schlesinger. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/su128-21.htm>

pronunciamiento de fondo de las exclusiones del contrato de seguro se presenta la casual **decisión sin motivación**.

### 1. Defecto sustantivo por la incorrecta interpretación del artículo 66 del Código General del Proceso

En relación con esta causal de procedencia de la acción de tutela, la Corte Constitucional la ha definido que se incurre en un defecto sustantivo cuando el Juez interpreta o aplica de manera errónea una norma, veamos:

*El defecto sustantivo se configura cuando el juez “en ejercicio de su autonomía e independencia, desborda la Constitución o la ley en desconocimiento de los principios, derechos y deberes superiores”. Lo cual puede ocurrir, entre otros, por la errónea interpretación o aplicación de la norma. Como puede suceder, por ejemplo, cuando se desborda el contenido de la norma y se imponen mayores barreras a las exigidas por el legislador para conceder el derecho o se desconocen normas que debían aplicarse.<sup>8</sup>*

Teniendo en cuenta la anterior definición, en el presente caso se presentó un error de interpretación, debido a que el despacho de primera instancia admitió el llamamiento en garantía formulado por Hospital San Vicente Ferrer ESE a Liberty Seguros (hoy HDI Seguros Colombia S.A.) mediante el Auto Interlocutorio No. 310 del 25 de agosto de 2020. Dicha providencia fue enviada al correo electrónico [notificacionesjudiciales@libertyseguros.com](mailto:notificacionesjudiciales@libertyseguros.com) el 13 de noviembre de 2020, sin embargo, el despacho mediante constancia secretarial del 8 de julio de 2022 manifestó que el correo rebotó, por lo que el **1 de julio de 2022 procedió a notificar** el Auto al correo [co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com](mailto:co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com).

Por lo anterior, es evidente que la notificación personal del llamamiento en garantía a la compañía aseguradora se realizó el 1 de julio de 2022, es decir, 1 año y 11 meses después de que se proferiera el Auto Interlocutorio No. 310 del 25 de agosto de 2020, en este sentido, el despacho con fundamento en el artículo 227 del CPACA y 66 del CGP debía declarar la ineficacia del llamamiento en garantía al haber transcurrido más de seis (6) meses sin haberse notificado personalmente a la compañía aseguradora.

Dicha situación fue advertida en la audiencia inicial de 7 de agosto de 2023, sin embargo, el Juzgado Tercero Administrativo del Circuito de Buga en una incorrecta interpretación decidió lo siguiente:

*A la par, respecto al término establecido en el artículo 66 del CGP, este despacho advierte que a LIBERTY SEGUROS S.A. se le han estado notificado las providencias proferidas por este despacho y solo hasta este momento advierte esta situación que en su criterio configura una nulidad o yerro, no obstante, las argumentaciones realizadas por la togada no pueden ser tenidas como situaciones que requieran de un saneamiento para el impulso del proceso en esta etapa o emitir un pronunciamiento de fondo, aunado a que, **estos términos establecidos en el C.G.P. no serán aplicables a esta jurisdicción teniendo en cuenta que, solo se puede acudir a este adjetivo civil en aspectos no regulados en la Ley 1437 de 2011, según el artículo 306, y sobre estos términos ya se ha pronunciado el Consejo de Estado sobre su inaplicabilidad.***

Lo anterior, no corresponde a la realidad jurídica y jurisprudencial que ha fijado el Alto Tribunal, toda vez que, en un caso de simulares circunstancias fácticas, el órgano de cierre en sede de tutela contra providencias judiciales, aceptó que la normatividad del artículo 66 del CGP sí es aplicable a los procesos

<sup>8</sup> Sentencia SU-573 de 2017. (14 de septiembre de 2017). Corte Constitucional, Sala Plena. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

contenciosos, además que es una obligación declarar la ineficacia cuando ha transcurrido el término de seis (6) meses sin que medie la notificación personal, independientemente de quien tuviera la carga de realizar el trámite de notificación, ya sea el despacho o el interesado si en seis (6) meses no se ha realizado la notificación personal a la compañía aseguradora su llamamiento es ineficaz. Esto dijo el Consejo de Estado:

54. En este orden de ideas, el artículo 85 de la Ley 2080 de 2021 dispone:

*ARTÍCULO 227. TRÁMITE Y ALCANCES DE LA INTERVENCIÓN DE TERCEROS: En lo no regulado en este Código sobre la intervención de terceros se aplicarán las normas del Código General del Proceso.*

55. Las normas del procedimiento civil, hoy Código General del Proceso, que regulan lo concerniente a la intervención de terceros, y en concreto el llamamiento en garantía, están contenidas en los artículos 64 a 67 (C.G.P.), del que se debe destacar el contenido del artículo 66:

*Artículo 66. Trámite. Si el juez halla procedente el llamamiento, ordenará notificar personalmente al convocado y correrle traslado del escrito por el término de la demanda inicial. Si la notificación no se logra dentro de los seis (6) meses siguientes, el llamamiento será ineficaz. La misma regla se aplicará en el caso contemplado en el inciso segundo del artículo anterior.*

*El llamado en garantía podrá contestar en un solo escrito la demanda y el llamamiento, y solicitar las pruebas que pretenda hacer valer.*

*En la sentencia se resolverá, cuando fuere pertinente, sobre la relación sustancial aducida y acerca de las indemnizaciones o restituciones a cargo del llamado en garantía. (Negritas y subrayado de la Sala)*

56. La norma en cita establece una consecuencia jurídica cuando no se realiza la notificación personal del auto que admite el llamamiento en garantía en la oportunidad allí prevista, la cual se concreta en su ineficacia.

57. Frente al punto, la Corte Constitucional, por medio de la sentencia T-309 de 2022, la cual constituye un criterio de interpretación auxiliar, desde su estudio constitucional y verificador de derechos fundamentales, concluyó que **el no declarar la ineficacia del llamamiento en garantía cuando ha fenecido el término legal otorgado para la notificación personal, con independencia de quien tuviera la obligación -juez o parte-, se traduce en la trasgresión al derecho al debido proceso del llamado, respecto de quien el legislador indicó que no tendría por qué comparecer al proceso pasado el lapso establecido. Así lo estableció de manera textual:**

**56. La norma destacada establece una consecuencia jurídica cuando la notificación personal del auto que admite el llamamiento en garantía no se realiza en la oportunidad allí prevista. Esta consecuencia se concreta en su ineficacia. Tal disposición no condiciona la aplicación de la ineficacia del llamamiento a que su notificación esté a cargo de la parte interesada o de la autoridad judicial que tramita el proceso. Por lo tanto, al margen de si el operador judicial asumió la obligación de practicar la notificación personal o si esa carga se le impuso a la parte interesada, en uno u otro caso habrá lugar a tener por ineficaz el llamamiento en garantía si el mismo no se notifica dentro de los seis meses siguientes a la ejecutoria del auto que lo admitió. En otras palabras: el llamado no estará obligado a comparecer al proceso cuando la notificación personal que debía recibir es inoportuna. (Negritas propias).**

58. Igualmente, el Consejo de Estado, Sección Quinta en una sentencia de tutela de similares supuestos facticos al presente, **amparó el derecho fundamental de la parte actora tras considerar que «habrá lugar a tener por ineficaz el llamamiento en garantía si el mismo no se notifica personalmente dentro de los seis meses siguientes a la ejecutoria del auto que lo admitió» y en tal sentido, «no estará obligado a comparecer al proceso cuando la notificación personal que debía recibir es inoportuna, de conformidad con el artículo 66 del CGP.»** No obstante, esta Sala debe precisar que en dicha sentencia no se discutió si el cómputo del término en mención debía hacerse en días hábiles o

calendario.

**59. Esta Sección concluye de las normas y jurisprudencia transcrita que, la providencia que admite el llamamiento debe ser notificada personalmente y con independencia de que sea el operador judicial o una de las partes las que haya asumido la carga procesal de efectuar la notificación del auto que admite el llamamiento en garantía, tal actuación debe realizarse dentro del término límite de los 6 meses, so pena de que opere la ineficacia del llamamiento.<sup>9</sup>**

Adicionalmente, en esta Sentencia de Tutela también se determinó que el cómputo de los seis (6) meses se realiza en días calendario de conformidad con lo establecido en el artículo 62 de la Ley 4 de 1913:

*61. Es así como, esta sala concuerda con el análisis efectuado por el a quo constitucional, ya que, si bien es cierto que en dicha providencia la Sección Tercera del Consejo de Estado indicó que el término de los 6 meses debe ser contabilizados en días hábiles, lo cierto es que el artículo 62 de la Ley 4ª de 191320 el cual constituye una norma de orden público y por tanto de obligatorio cumplimiento en toda actuación judicial, estableció de manera clara que el plazo en meses y años se computa según el calendario, pero si el último día fuere feriado o de vacante, se extenderá el plazo hasta el primer día hábil.*

*62. En consonancia con lo anterior, el artículo 118 del CGP, aplicable por remisión expresa del artículo 306 de la Ley 1437 de 2011, precisa en el inciso séptimo que «cuando el término sea de meses o de años su vencimiento tendrá lugar el mismo día que empezó a correr del correspondiente mes o año. Si este no tiene ese día, el término vencerá el último día del respectivo mes o año. Si su vencimiento ocurre en día inhábil se extenderá hasta el primer día hábil siguiente».*

*63. En ese orden de ideas, al estar fijado en meses el término dispuesto en el artículo 66 del CGP, de conformidad con normatividad citada se deduce que: i) por un lado, se tienen en cuenta los meses del calendario común, sin suprimir los días feriados y de vacantes, y que, ii) por otro, si el plazo vence en un día inhábil, el término se extienda al primer día hábil siguiente.<sup>10</sup>*

Así las cosas, existen suficientes argumentos jurídicos que permiten evidenciar que el Juzgado Tercero Administrativo del Circuito de Buga realizó una incorrecta interpretación del artículo 66 del CGP, lo cual, impidió de forma arbitraria que la compañía aseguradora saliera del proceso, a pesar de haberse probado que la notificación personal del auto admisorio de llamamiento se realizó después del límite temporal de los seis (6) meses.

Frente a esta decisión arbitraria, el Tribunal Administrativo del Valle no realizó ningún pronunciamiento, verificación o examen de legalidad a pesar de tratarse de una norma de orden público y de obligatorio cumplimiento por los jueces de la república, por lo tanto, su inobservancia y renuencia en aplicar las consecuencias jurídicas establecidas en el Código General del Proceso, también constituye un defecto sustantivo, de hecho, es un acto que perpetúa la vulneración de los derechos fundamentales y por ello es susceptible del amparo constitucional.

## **2. Decisión sin motivación del Tribunal Administrativo del Valle**

La Corte Constitucional ha definido este requisito específico de procedencia de la acción de tutela como la ausencia de razonamientos por parte del juzgador que sustenten la decisión adoptada en su providencia:

*Sentencia sin motivación, que implica el incumplimiento de los servidores judiciales del deber de dar cuenta de los fundamentos fácticos y jurídicos de sus decisiones, pues precisamente en esa motivación*

<sup>9</sup> Sentencia 28 de septiembre de 2023. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativa, Sección Quinta. M.P. Rocío Araújo Oñate. Radicación No. 76001-23-33-000-2023-00453-01.

<sup>10</sup> Sentencia 28 de septiembre de 2023. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativa, Sección Quinta. M.P. Rocío Araújo Oñate. Radicación No. 76001-23-33-000-2023-00453-01.

*reposa la legitimidad de su órbita funcional. Este tipo de falencia se distingue del defecto fáctico, en cuanto no se estructura a partir de la disconformidad entre la motivación de la sentencia y su parte resolutive, sino en la ausencia de razonamientos que sustenten lo decidido. Es evidente que una exigencia de racionalidad mínima de toda actuación judicial es que exprese los argumentos que hacen inferir la decisión correspondiente. Cuando este ineludible presupuesto no puede verificarse, la sentencia contradice aspectos que hacen parte del núcleo esencial del derecho fundamental al debido proceso.<sup>11</sup>*

En este sentido, las decisiones adoptadas por los jueces son susceptibles del amparo constitucional cuando se incumple con la obligación de motivar, tal como ocurre en el presente caso que el Tribunal Administrativo del Valle decidió afectar la Póliza de Responsabilidad Civil No. 626562 sin haberse pronunciado sobre las exclusiones pactadas en el contrato de seguro, a pesar de que se había advertido en los alegatos de conclusión y luego en segunda instancia, se solicitó expresamente que adicionara o aclarara el fallo porque no se habían analizado las exclusiones de la Póliza, sin embargo, el *ad quem* de manera injustificada negó la solicitud porque según su criterio la sentencia había sido clara, veamos:

*14. De lo anterior queda claro que la sentencia resolvió lo pertinente sobre cada uno de los extremos litis, se pronunció sobre todos los puntos objeto del litigio y no hay lugar a pronunciamiento alguno frente a lo aquí pedido por la llamada en garantía, primero porque fue presentado por fuera del término otorgado en la ley y segundo, esos aspectos ya cuentan con una decisión que los resuelve.*

*15. Tampoco se advierte la necesidad de dar claridad sobre expresiones contenidas en la parte motiva de la providencia que afecten la coherencia de la resolutive, o que puedan generar verdadero motivo de duda que influyen en ella.*

No obstante, de la simple lectura de la Sentencia de segunda instancia se observa que no hubo ningún análisis de las exclusiones pactadas en la Póliza, de hecho, el Tribunal únicamente menciona que la aseguradora deberá pagar por reembolso el valor cancelado por el asegurado a los demandantes, de acuerdo con el deducible, las condiciones, el límite, las exclusiones y demás condiciones especiales:

*124. Así las cosas, se tiene que el Hospital llamó en garantía a EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO S.A y LIBERTY SEGUROS S.A., correspondiendo efectuar el análisis respectivo.*

*125. Respecto de la EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO S.A, obra en el proceso la póliza nro. AA000283 con vigencia del 14 de marzo de 2016 al 14 de marzo de 2017.*

*126. Por parte de LIBERTY SEGUROS S.A se allegó la póliza nro. 626562 con vigencia del 14 de marzo de 2018 al 14 de marzo de 2019.*

*127. El objeto del seguro es amparar la responsabilidad civil propia de la clínica hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas bajo las limitaciones descritas en las cláusulas.*

*128. Se advierte que las pólizas que: respecto de la primera, dentro de su vigencia ocurrió el siniestro, y en cuanto a la segunda, dentro de su vigencia se formuló el reclamo extrajudicial ante el ente asegurado.*

*129. Así las cosas, y como quiera que se encuentra acreditada la responsabilidad de la entidad demandada e igualmente su vínculo contractual con las aseguradoras llamadas en garantía, se condenará a éstas a reconocer al Hospital las sumas que, en la condena que aquí se impongan, que excedan del deducible total de la pérdida, de acuerdo a las condiciones del contrato de seguro, sus límites, las exclusiones y demás condiciones especiales, suma que deberá ser reembolsada una vez la entidad accionada realice el respectivo pago de la condena impuesta.*

*130. En virtud que existen 2 pólizas que se afectan debido a la fecha del siniestro y la fecha de reclamación, cada una de las aseguradoras responderá por el 50% de la condena, en los mismos términos indicados en el numeral 132.*

En este sentido, es claro que la simple referencia de las “exclusiones” no surte ni hace las veces de un pronunciamiento de fondo, toda vez que, de haberse realizado un mínimo análisis del contrato de seguro, el despacho se hubiera dado cuenta que justamente por las exclusiones la Póliza no podía afectarse y, por

<sup>11</sup> Sentencia T-310 del 2009. (30 de abril de 2009). Corte Constitucional, Sala Tercera de Revisión. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

ende, no podía condenarse a la compañía aseguradora.

En relación con las exclusiones contenidas en la Póliza de Seguro No. 626562 es necesario indicar que se encuentran consignadas de manera clara, expresa y comprensible, cumpliendo con los requisitos exigidos por la ley y por la jurisprudencia nacional para su plena validez y oponibilidad. En particular, en el presente caso son dos (2) las exclusiones que impedían el surgimiento de la obligación indemnizatoria y que no fueron analizadas por el Tribunal Administrativo del Valle:

## **2.EXCLUSIONES**

**QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO EN NINGÚN CASO AMPARA NI SE REFIERE A:**

**2.15. ACTOS MÉDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE POLIZA QUE LLEVAN A UNA RECLAMACION DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)**

**2.16. HECHOS O ACTOS MEDICOS RECLAMADOS AL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE POLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)**

**2.17. RECLAMACIONES COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA.**

La exclusión 2.15. se cumple en razón a que el asegurado (Hospital San Vicente Ferrer) conoció del hecho que dio origen a la reclamación el mismo día que prestó la atención médica al señor Edi Hernando Calderón Concha, esto es, el **5 de agosto de 2016**, fecha para la cual no había iniciado la Póliza, dado que su vigencia se fijó desde el 14/03/2017 hasta el 14/03/2019.

Por otro lado, la exclusión 2.17. también se cumple dado que en la Sentencia de segunda instancia quedó suficientemente claro que la declaratoria de responsabilidad del Hospital San Vicente Ferrer ESE fue por no haber ordenado los exámenes médicos, ni el traslado del paciente a un centro de mayor nivel de atención, veamos:

*95. En relación con la atención brindada en el Hospital San Vicente Ferrer ESE de Andalucía, las pruebas traídas al proceso dan cuenta que se presentaron demoras en el diagnóstico, lo cual influyó en el tratamiento oportuno de su patología traumática –fractura de sacro– la cual llevó a que su sintomatología empeorara, de ahí la nueva asistencia a urgencias tres (3) días después en condiciones desfavorables que limitaban su movilidad.*

*96. Quedó acreditado que la falta de la práctica de exámenes diagnósticos oportunos ocasionó que no se hubiera contado con un diagnóstico preciso sobre la condición del paciente, hecho que impidió, a su vez, ordenar su remisión más temprana a un centro de mayor nivel de atención, como finalmente ocurrió cuando desmejoró su condición, actuación que colocó en riesgo la vida del paciente.  
(...)*

*98. Está probado conforme a la historia clínica que el paciente no recibió tratamiento médico en los primeros tres (3) días desde la ocurrencia del accidente de tránsito, ni recibió recomendaciones para atender la fractura de sacro que padecía y en ese lapso de tiempo, no se registró actuación alguna para mejorar el cuadro clínico del paciente, lo que controvierte el dicho del médico que atendió la urgencia, cuando afirmó haber ordenado salida con advertencia de volver a consultar si no había mejoría, pues éstas no aparecen registradas en la epicrisis.  
(...)*

*101. Para la Sala, se configuró una falla del servicio médico por parte del Hospital San Vicente Ferrer ESE de Andalucía por no haber ordenado exámenes médicos, ni el traslado del paciente a un centro hospitalario de mayor nivel de atención, si así lo requería, para la realización de los exámenes diagnósticos que corroboraran la ausencia de lesiones como tajantemente se afirmó en la primera atención, por cuanto de haberse realizado de forma oportuna, habría permitido establecer su verdadera condición de salud, la existencia de la fractura del sacro y dar inicio al tratamiento ortopédico que requería, y de esa manera, evitar el detrimento de su salud en los tres días en los que estuvo confiado de un diagnóstico erróneo.*

(Negrilla fuera del texto).

El anterior análisis de la responsabilidad del Tribunal Administrativo del Valle del Cauca y por el cual configura la falla en la prestación del servicio médico, se ajusta a la exclusión 2.17. dado que la decisión de no haber ordenado la práctica de exámenes, ni el traslado a otro centro asistencial, sin que medie una justificación, se traduce en **una negativa de atención médica**, circunstancia o riesgo que fue expresamente excluido del amparo ofrecido por la Póliza de Responsabilidad Civil No. 626562.

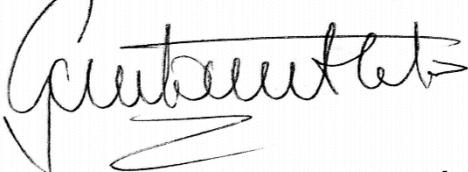
Así las cosas, existen suficientes argumentos fácticos y jurídicos que permiten evidenciar que el Tribunal Administrativo del Valle no emitió un pronunciamiento de fondo frente a la Póliza de Responsabilidad Civil, no analizó las exclusiones contenidas en el contrato de seguro y no cumplió con su obligación de motivar su decisión en lo relacionado con la condena y responsabilidad indemnizatoria de la compañía aseguradora.

No obstante, se advierte que estas exclusiones reposan en el condicionado general, el cual, fue aportado extemporáneamente, por lo que es posible que el Juez de tutela considere que las exclusiones no fueron debidamente probadas en el proceso. Aunado a ello, la aplicabilidad de las exclusiones está sujeta a la interpretación del Juez de tutela, dado que, si bien podría decirse que el asegurado se negó a practicarle exámenes y a trasladarlo a un hospital de mayor nivel, también podría decirse que el Hospital San Vicente Ferrer sí atendió al señor Edi Hernando Calderón Concha, solo que no lo atendió como debía, lo que se puede entender como un error o una falla médica, lo cual, sí es objeto de amparo por la Póliza de Seguro. Situación similar ocurre con la exclusión 2.15, dado que, si bien podría entenderse que el inicio de la Póliza es su vigencia, también podría pensarse que de igual forma la Póliza al ser tipo *claims made* debe prestar cobertura dado que la reclamación se presentó dentro de su vigencia.

### III. CONCLUSIONES

En virtud de lo expuesto, se recomienda interponer acción de tutela en contra de la Sentencia No. 119 del 28 de mayo de 2025 proferida por el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca puesto que la condena en contra de la compañía aseguradora fue adoptada con fundamento en una interpretación errada del artículo 66 del CGP y sin la motivación necesaria, dado que no se efectuó un análisis o estudio de las exclusiones del contrato de seguro. Lo anterior, sin perjuicio de que la prosperidad de la acción de tutela dependerá de manera exclusiva de la interpretación del Juez Constitucional.

Cordialmente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. No.19.395.114 de Bogotá D.C.

T. P. No. 39.116 del C.S.J.