



*"Al servicio de la Justicia y de la Paz Social"*

**TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN**  
**SALA TERCERA DE DECISIÓN CIVIL**

**MAGISTRADO PONENTE**  
**MARIO ALBERTO GÓMEZ LONDOÑO**

**Medellín D. E. de C., T. e I.<sup>1</sup>, dos de mayo de dos mil veintitrés**

Radicación n°	05001-31-03-014-2005-00323-01.
Proceso.	Verbal.
Demandante.	Inés Vélez de Ramírez.
Demandados.	Tax Maya S.A. y otros.
Llamada en garantía.	Seguros del Estado S.A.
Procedencia.	Juzgado Dieciocho Civil del Circuito de Oralidad de Medellín.
Decisión.	Confirma la sentencia apelada.
Síntesis.	Referencia a los elementos estructurales de la responsabilidad civil extracontractual por el ejercicio de actividades peligrosas - Prueba del hecho dañoso. / Prescripción del contrato de seguro de responsabilidad.
Aprobación.	Proyecto aprobado en sesión virtual del día 02, del mes de mayo del año 2023.
Rdo. Interno	055-17
Sentencia n°	013-23

**I. ASUNTO A RESOLVER.**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, procede la Sala a resolver la apelación interpuesta Tax Maya S.A. contra la sentencia de 14 de julio de 2017, dictada por el Juzgado Dieciocho Civil del Circuito de Oralidad de Medellín, dentro del proceso verbal de Inés Vélez de Ramírez frente a Noel Antonio Córdoba Pino y la apelante, en el cual fue llamada en garantía la sociedad Seguros del Estado S.A.

<sup>1</sup> Acto Legislativo 01 de 2021, art. 1º. *"La ciudad de Medellín se organiza como Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación."*

## II. ANTECEDENTES.

### 1.- LA DEMANDA.

**1.1.- Lo pretendido.** Mediante escrito presentado el 20 de septiembre de 2005, reformado el 2 de julio de 2014, la señora Inés Vélez de Ramírez demandó a la sociedad Tax Maya S.A., antes Tax Mata Ltda. S.C.A., e inicialmente a los señores Alba Julia Vélez Acevedo y Noel Antonio Córdoba Pino pretendiendo que, previo el trámite del proceso verbal, se les declarara *“solidariamente, desde el punto de vista civil, responsables extracontractualmente hablando de todos los daños y perjuicios causados a mi mandante (INÉS VÉLEZ DE RAMÍREZ), con ocasión del accidente de tránsito ocurrido en Medellín el 17 de mayo de 2004”*.

Como consecuencia de lo anterior, pidió que se les condenara a pagar *“por perjuicios morales: La suma de CIEN (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo que considere el señor juez”*; \$75.531.525 por daño emergente consolidado; \$53.592.000 por daño emergente futuro, y 150 salarios mínimos legales mensuales vigentes *“POR DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN O FISIOLÓGICO”*.

Finalmente, reclamó que las sumas se pagaran indexadas; que se impusiera el reconocimiento de intereses, y que se condenara a los demandados a pagar las costas y gastos del proceso (ver folio 317, cuaderno principal, expediente físico).

**1.2.- Los hechos.** En sustento de lo pedido, señaló que el 17 de mayo de 2004, a eso de las 6:20 p.m., se encontraba en una acera de la Avenida Nutibara, a la altura de la circular 73B con transversal 39, momento el cual fue atropellada por el vehículo de placas TOB 620, que para esa fecha se encontraba afiliado a Tax Maya Ltda. S.C.A., era propiedad de la señora Alba Julia Vélez Acevedo *–frente a quien se desistió–* y era conducido por el señor Noel Antonio Córdoba Pino.

Dicho rodante, agregó, se encontraba recogiendo pasajeros y cuando arrancó la arrolló, golpeándola en el lado derecho y causándole traumas y fracturas en el lado izquierdo de su cuerpo. Concretamente, le ocasionó fractura de pelvis y

fractura abierta de codo izquierdo, las que han requerido procedimientos quirúrgicos y desbridamiento.

Igualmente, señaló que derivado de lo anterior estuvo sometida a intensos dolores por varios meses, a todo lo cual sumó traumas emocionales por el miedo que tenía a volver a caminar y la necesidad de contratar una enfermera y una empleada permanente, tanto para labores de aseo y cuidado personal, como para realizar labores de hogar y hacerle compañía, las que eran indispensables, según concepto médico.

Dentro de las secuelas que supuso el accidente, refirió la imposibilidad de realizar actividades cotidianas, tales como asistir a la gimnasia de personas de la tercera edad, al costurero parroquial y a los grupos de oración, diligencias que resalta, dada su condición de persona viuda y sin hijos.

De otro lado, destacó que su vida ha cambiado porque antes era una persona muy activa y alegre, mientras ahora es limitada y restringida; además, su estado de ánimo se ha visto seriamente afectado, en tanto tiene que soportar dolores físicos, sumado a estados de depresión. Aunado a lo anterior, comenta que ha tenido que contratar un taxi para que la transporte a las diferentes citas, y contó que a través del SOAT recibió las atenciones iniciales, pero que, agotado, su EPS se ha encargado de cubrir sus necesidades médicas (fls. 151 a 159 y 318 a 320, cuaderno principal del expediente físico).

## **2.- LA RÉPLICA.**

Admitida la demanda, así como su reforma, conforme autos de 29 de septiembre de 2005 y 10 de julio de 2014, y notificados los convocados, como se observa a folios 219 y siguientes, y 294 del expediente físico, Tax Maya Ltda. S. en C. A., luego Tax Maya S.A., se pronunció diciendo que el vehículo mencionado en la demanda no atropelló a la convocante, sino que alguien lo requirió porque, al parecer, había *“accidentado a una señora”*, razón por la cual prestó el SOAT para su atención.

Aceptó ser la empresa afiliadora de dicho rodante, pero desconoció las circunstancias que rodearon el suceso, al igual que los restantes hechos, descritos

en el introductorio. Se opuso a la prosperidad de las pretensiones y, con el fin de enervarlas planteó las defensas de cobro excesivo, falta de causa para pedir e indefinición de causas (fls. 221 a 225, cuaderno principal, expediente físico).

Por su parte, el curador ad litem de los restantes encausados pidió que se probaran los hechos de la demanda, pero no planteó defensa alguna (fls. 300 y 301, cuaderno principal, expediente físico).

### **3.- LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.**

**3.1.-** Con fundamento en la póliza de seguros número 12304650053, Tax Maya S.A. llamó en garantía a la Aseguradora Seguros del Estado S.A., buscando que se vinculara al proceso y procediera a *“responder por las posibles indemnizaciones en que se vea convocado el demandado con esta demanda”*.

**3.2.-** Admitido el llamamiento, como se observa en auto de 24 de octubre de 2013 (fl. 18, cuaderno 2), y notificada la Aseguradora (fl. 29, cuaderno 2), respondió desconociendo los hechos de la demanda y aceptando la existencia de la póliza de seguros.

Con relación al llamamiento, planteó las defensas de prescripción extintiva, sujeción a la póliza y límite del valor asegurado, y respecto de la pretensión principal, adujo las de culpa exclusiva de la víctima e inexistencia de solidaridad (fls. 31 a 36, cuaderno 2)

### **4.- LA SENTENCIA APELADA.**

**4.1.- La decisión del Juzgado.** En la audiencia del 14 de julio de 2017, la a quo declaró no probadas las excepciones propuestas por los demandados; estimó la pretensión de responsabilidad civil en contra de Tax Maya S.A. y Noel Antonio Córdoba Pino, y los declaró civil y extracontractualmente responsables de los hechos ocurridos el 17 de mayo de 2004.

Del mismo modo, los condenó a pagar \$14.781.589.86 por concepto de daño emergente consolidado, más los intereses civiles, a partir de la ejecutoria de la sentencia; \$19.024.909.44 por concepto de daño emergente futuro, más los réditos,

dispuestos en la misma forma; 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes por daño moral y una cantidad igual por daño a la vida de relación.

De otro lado, declaró probada la prescripción extintiva del contrato de seguro y, por lo tanto, declaró impróspero el llamamiento en garantía. Finalmente, impuso las costas del proceso a los encausados, a favor de la demandante, y a la llamante en garantía, a favor de la Aseguradora (ver folios 667 y 668, cuaderno principal, expediente físico).

**4.2.- Los fundamentos de la señalada determinación.** La señora *iudex a quo* se refirió inicialmente al régimen de la responsabilidad civil por actividades peligrosas y a los eximentes que pasiblemente puede alegar y, desde luego, acreditar el encausado para pretender su absolución. Igualmente, explicó que el responsable en este escenario es el guardián del ejercicio riesgoso, y finalmente señaló los parámetros para poder predicar la culpa exclusiva de la víctima.

En punto al caso concreto, adujo que el conductor demandado estaba ejerciendo una actividad peligrosa y que, si bien, no se había allegado prueba documental de la ocurrencia del suceso, en el plenario había otras pruebas de las cuales éste se infería, como la historia clínica y la versión del piloto, que entregó el SOAT para la primera atención de la activa.

De la misma documentación la Juez extrajo las dolencias causadas y el nexo de causalidad, a todo lo cual adicionó la prueba testimonial y el dictamen, este último relativo a la magnitud de las lesiones, cuyo origen más probable fue el accidente de tránsito. Además, señaló que la parte demandada no había desvirtuado la culpa presunta en su contra, tanto más sí, como había ocurrido en este caso, la misma pretensora había descrito las circunstancias que rodearon el atropellamiento, involucrando siempre al bus.

Incluso, de la misma declaración derivó que había sido subida a ese rodante y conducida a la Clínica de Fracturas, donde quien la transportó indicó que no la había visto. Por lo tanto, concluyó que el conductor demandado atropelló a la demandante, causándole una serie de lesiones.

Igualmente expuso que, si bien la demandada no se encontraba acompañada, siendo una adulta mayor, a la postre no había evidencia de la culpa

exclusiva de la víctima, como quiera que ese motivo de exculpación no se refiere a su participación en los hechos, sino a que su actuación guarde conexión directa con el daño, sin involucrar al encausado. En esa medida, estimó que el motivo determinante del accidente fue la actividad peligrosa desarrollada con el bus.

A continuación, pasó al tema de los perjuicios cuya reparación de busca, dentro de los cuales encontró evidencias del daño emergente consolidado, que incluía los gastos de cuidado personal, fuere de otros que no son objeto de apelación, ejercicio similar al que hizo con relación al daño emergente futuro, en el que contempló la necesidad vitalicia de compañía y asistencia.

En cuanto a los daños inmateriales se refirió a la forma y requisitos para su reconocimiento y, con relación a los pretendidos, dijo que el daño moral se derivaba de la angustia, congoja y pesar de la activa, al no poderse valer por sí misma; en cambio, con referencia al perjuicio fisiológico y a la vida de relación, expresó que este se fincaba en las secuelas físicas y la afectación de actividades lúdicas.

Por otra parte, en lo concerniente al contrato de seguro, explicó que se encontraba prescrito, en los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio, no solo por el tiempo transcurrido, sino, además, porque el término prescripción no se había interrumpido (min. 36:52 a 1:30:37, CD anexo).

## **5.- LA APELACIÓN.**

**5.1.- Los reparos concretos.** Uno de los demandados, Tax Maya S.A., señaló que la sentencia no podía ser condenatoria, dado que no hay evidencia del siniestro; además, censuró la condena por perjuicios extra-patrimoniales, en tanto, hay prueba en el expediente de que la activa sufrió otro accidente y, en consecuencia, no se sabe si los perjuicios se derivan del suceso de tránsito o del percance domiciliario. Igualmente, dijo que no aceptaba la condena por lucro cesante pasado, por inconsistencias en el contrato de la auxiliar de enfermería, y mostró inconformidad con la declarada prescripción del contrato de seguro (min. 1:30:52 a 1:49:08, CD anexo).

**5.2.- La sustentación de los cargos.** Señaló la alzada que el hecho dañoso no había sido acreditado, a lo cual agregó que el hecho de entregar el SOAT

no es sinónimo de participación en tales circunstancias, pues era práctica común que los vehículos que transiten por el sitio de un incidente *“le montaban a un lesionado”*, razón por la cual, estimó, no era posible afirmar que quien traslada a un lesionado a una clínica es el responsable. Y anota que, de la versión de la pretensora, que entró en contradicción con la testigo Libia María Zapata, se puede colegir que existió culpa de la víctima, que al menos se puede considerar como compensación de culpas.

Por otra parte, adujo que el Juzgado no había deslindado el perjuicio moral del fisiológico, esto es, que uno puede incluir al otro o excluirlo, y llamó la atención en cuanto a que la demandante, además del accidente que condujo a este proceso, sufrió otro casero, de suerte que se desconoce el origen de los detrimentos cuya reparación se invoca.

Igualmente, sostuvo que no había prueba del detrimento patrimonial, como quiera que el gasto de la actora en un asilo se asemeja al pago de arriendo, servicios públicos y acompañante, previos al suceso, y señaló que la contratación de una auxiliar de enfermería, no hay cumplido parámetros legales, fuera de que dicha empleada cuidó a la actora de un accidente casero, no de uno de tránsito.

Finalmente, anotó que la prescripción del seguro no estaba dada, en tanto este fenómeno únicamente se configura si transcurren 10 años, contados desde el hecho dañoso, lo que en este caso no había ocurrido (fls. 671 a 673, cuaderno principal, expediente físico).

### **III. CONSIDERACIONES.**

**1.- PRESUPUESTOS PROCESALES.** Revisada la actuación cumplida no se observa impedimento alguno para proferir sentencia de mérito, pues la demanda reúne los requisitos legales, su trámite se ha cumplido con sujeción al rito del proceso verbal, ante juez competente, y están demostradas la capacidad para ser parte, para comparecer al plenario, así como el interés para obrar, tanto por activa como por pasiva. Además, no se advierte configurado algún vicio que afecte la validez del trámite, ni motivo para que el Tribunal se abstenga de resolver.

**2.- SISTEMÁTICA DE RESOLUCIÓN DE LOS CARGOS.** De cara al sistema de pretensión impugnatoria, aplicable en materia de apelación de sentencias, en los términos de los artículos 322 y 328 del Código General del Proceso, advierte la Sala que esta sentencia debe abordar principalmente tres temas, a saber, la prueba de la ocurrencia del accidente; los parámetros para la cuantificación de la indemnización, y la prescripción extintiva del contrato de seguro.

Sí, como lo afirma el censor no existió el hecho dañoso, la sentencia deberá ser revocada, al tiempo que, si éste se puede deducir de las probanzas obrantes en el infolio, pasará la Sala a establecer si son correctos los insumos usados para la liquidación de los perjuicios y, concretamente, si los inmateriales no se vinculan entre sí.

Finalmente, se abordará el asunto de la prescripción del seguro, su sustento legal y su aplicación al caso concreto.

### **3.- LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DEL EJERCICIO DE ACTIVIDADES PELIGROSAS.**

**3.1.- ELEMENTOS ESTRUCTURALES / Prueba.** La responsabilidad civil extracontractual, esto es, la nacida de la *lex aquilia*, cuyo origen probable se atribuye a un plebiscito del tribuno Aquilio del año 286 a.C., prevista en línea de principio en el artículo 2341 del Código Civil, estriba en cuatro pilares fundamentales, a saber, el hecho, la culpa, el daño y el nexo de causalidad que une a los dos anteriores.

En principio, el convocante debe acreditar cada uno de estos presupuestos, salvo que se presuma alguno de ellos, como sucede, así lo ha entendido la literatura relacionada con el tema y la jurisprudencia vinculante de la Corte Suprema de Justicia, en los eventos en los que una de las personas involucradas en el suceso ejerce una actividad peligrosa, entendiendo por ella la que, de suyo, implica riesgo supremo para las personas del entorno, dado que en tal supuesto se supone la culpa del causante del daño, circunstancia que lo obliga a probar un fenómeno constitutivo de causa extraña, *verbi gratia*, culpa exclusiva de la víctima, fuerza mayor, caso fortuito o hecho exclusivo de un tercero, si pretende su absolución.

Específicamente, el artículo 2356 consagra una regla de atribución de responsabilidad por el ejercicio de actividades peligrosas, según la cual *«[p]or regla general todo daño que pueda imputarse a malicia o negligencia de otra persona, debe ser reparado por ésta»*. Con fundamento en dicha norma, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha sostenido de manera constante que ella consagra una presunción de culpa en contra del demandado, quien únicamente puede exonerarse de responsabilidad si demuestra que el hecho se produjo por una causa extraña.

Dicho marco probatorio, relacionado con la carga de la prueba y los favorecimientos demostrativos, fue confirmado, entre otras, en sentencia de 26 de agosto de 2010, en donde de manera inequívoca señaló:

*«La Corporación de modo reiterado tiene adoptado como criterio hermenéutico el de encuadrar el ejercicio de las actividades peligrosas bajo el alero de la llamada presunción de culpabilidad en cabeza de su ejecutor o del que legalmente es su titular, en condición de guardián jurídico de la cosa, escenario en el que se protege a la víctima relevándola de demostrar quién tuvo la responsabilidad en el hecho causante del daño padecido cuyo resarcimiento reclama por la vía judicial, circunstancia que se explica de la situación que se desprende de la carga que la sociedad le impone a la persona que se beneficia o se lucra de ella y no por el riesgo que se crea con su empleo...»*

*Este estudio y análisis ha sido invariable desde hace muchos años y no existe en el momento actual razón alguna para cambiarlo, y en su lugar acoger la tesis de la responsabilidad objetiva, porque la presunción de culpa que ampara a los perjudicados con el ejercicio de actividades peligrosas frente a sus victimarios les permite asumir la confrontación y el litigio de manera francamente ventajosa, esto es, en el entendido que facilita, con criterios de justicia y equidad, reclamar la indemnización a la que tiene derecho».*

En el último tiempo la Corte ha expuesto que la presunción es de responsabilidad, no de culpa, aunque en medio de un esquema probatorio similar al anterior. Sobre el particular, explicó:

*«En cuanto atañe al tipo de responsabilidad civil descrito en el cargo, la misma corresponde a la prevista en el artículo 2356 del Código Civil, esto es, la originada por el ejercicio de actividades peligrosas, la cual consagra **una presunción de responsabilidad que opera en favor de la víctima** de un daño causado producto de una labor riesgosa, aspecto que la releva de probar su existencia de la culpa en el acaecimiento del accidente<sup>2</sup> y, por tanto, **para que el autor del mismo sea***

---

<sup>2</sup> CSJ SC 14 de abril de 2008: *«(...) La culpa no es elemento necesario para estructurar la responsabilidad por actividades peligrosas, ni para su exoneración (...)»*.

***declarado responsable de su producción, sólo le compete demostrar la conducta o hecho antijurídico, el daño y la relación de causalidad entre éste y el perjuicio. Por ello, es el sendero en nuestro ordenamiento de múltiples actividades que entrañan una franca y creciente responsabilidad objetiva.»<sup>3</sup>*** (Negrillas voluntarias).

Más allá del cambio de denominación en cuanto a la presunción que gravita en este esquema de responsabilidad, esto es, si es de culpa o si es de responsabilidad, en ambos casos a favor de la víctima demandante, lo cierto es que, para la Corte, al margen del tipo de presunción, al convocante le basta con demostrar el hecho y el daño, en orden a la prosperidad de su pretensión indemnizatoria, al paso que el convocado debe acreditar un evento ajeno para impedir que el *petitum* resarcitorio sea reconocido.

Contrario sensu, independiente de la presunción acogida, es claro que en tratándose de responsabilidad por el ejercicio de actividades peligrosas, no es necesario demostrar la culpa del ejecutor de dicho ejercicio riesgoso, ni a este le basta con acreditar diligencia y cuidado.

**3.2.- CASO CONCRETO. / Existencia del hecho.** Recapitulando un poco las posturas del Juzgado y del censor, encuentra la Sala que, en efecto, la ocurrencia del siniestro, del cual se deriva la responsabilidad demandada, se puso en duda por la transportadora encausada, quien por la vía la de apelación insiste en que el hecho no ocurrió, mientras la a quo lo encontró probado tras auscultar el contenido de la historia clínica de la actora, más allá de no existir un informe de accidente vial.

En suma, el Juzgado adujo que en la historia clínica constaba que la señora Inés Vélez de Ramírez había sufrido un accidente de Tránsito, a todo lo cual sumó que el Seguro de Accidentes de Tránsito (SOAT), había sido puesto a disposición de la Clínica de Fracturas La 33, por parte del conductor demandado, por lo que, se podía colegir la ocurrencia del hecho dañoso. Empero, la censura se finca en que haber entregado el SOAT no conduce indefectiblemente a una declaratoria de responsabilidad, máxime que en nuestro medio de estila utilizar el transporte público para llevar heridos a centros hospitalarios.

---

<sup>3</sup> CSJ SC-2107, 12 Jun., 2018. Exp.: 11001-31-03-032-2011-00736-01.

Con miras a resolver este punto, encuentra la Sala que, ciertamente, en el expediente no obra informe de tránsito, ni croquis elaborado por autoridad de tránsito terrestre, relacionado con el suceso originario de este proceso; sin embargo, se encuentra a folio 2 del cuaderno principal, un documento titulado “*FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DEL SOAT*”, el cual reseña el accidente, en los siguientes términos:

*“2. DATOS DEL ACCIDENTADO:*

*2.1. INFORMACIÓN DEL ACCIDENTADO:*

*APELLIDOS Y NOMBRES: Inés Vélez de Ramírez. EDAD: 78 años. SEXO: F. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C. 21.278.122 de Medellín. DIRECCIÓN: Transversal 37 # 71-126 Ap. 403. CIUDAD: Medellín. TEL. 4112145. CONDICIÓN DEL ACCIDENTADO: Peatón.*

*2.2. IDENTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE:*

*SITIO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: Circular 73 B con la Transversal 39 Av. Nutibara. FECHA: 04-05-17. HORA: 6:15 P.M. MUNICIPIO: Medellín. DEPARTAMNTO: Antioquia. ZONA: Urbana. INFORME DEL ACCIDENTE: Iba pasando la calle, el colectivo estaba recogiendo gente, cuando arrancó la señora estaba pasando y la atropelló ocasionándole trauma Hombro 1.20, ingle y laceraciones en codo y brazo.*

*2.3. INFORMACIÓN DEL VEHÍCULO:*

*MARCA: Nissan. PLACA: TOB 620. TIPO: Urvan (colectivo). NOMBRE DE LA ASEGURADORA: Seguros del Estado S.A. SUCURSAL O AGENCIA: Medellín. ASEGURADO: si PÓLIZA DE SOAT No. AT1329.13938722. VIGENCIA PÓLIZA DESDE: 04-01-30 HASTA: 05-01-30. APELLIDOS Y NOMBRE DEL CONDUCTOR: Noel Antonio Córdoba Pino. DOCUMENTO DE IDENTIDAD. C.C. 71.221.251 de Bello. DIRECCIÓN: San Michel (San Javier). CIUDAD: Medellín. TEL: 4931075”.*

Esta prueba documental, sumada a los documentos del conductor señalado, tales como su cédula de ciudadanía, el SOAT, la matrícula del vehículo y, además, teniendo en cuenta la remisión de la paciente al Hospital Pablo Tobón Uribe, que advierte la ocurrencia del accidente (fl. 5, cuaderno principal), es posible colegir que la circunstancia adversa, descrita en la demanda, realmente existió.

Es decir, si bien, no hay evidencia directa de tal hecho, al menos hay indicios contingentes graves, de los cuales se puede inferir que el accidente acaeció. Es que, en el informe transcrito se anotaron datos que no son conocidos por la víctima, de suerte que los tuvo que haber dado el conductor demandado. Adicionalmente, fue éste quien entregó los documentos aludidos.

Siendo ello así, es posible derivar que el señor Córdoba Pino fue quien atropelló a la activa, como quiera que un sujeto ajeno al percance no habría dados sus datos personales, ni los documentos enlistados, dado que podría ser incriminado. Luego, haberlo hecho, sin reparo alguno, evidencia su participación.

Memórese que el indicio, como medio probatorio, ha sido tradicionalmente definido como un hecho del cual se infiere lógicamente la existencia de otro; es una prueba indirecta que se plasma *“en un juicio de inferencia lógica que emite el juez teniendo en cuenta la existencia probada de un hecho indicador que lo lleva a concluir la presencia de otro indicado...”*, y que deriva su confiabilidad de *“... la demostración racional del hecho indicador y de la capacidad del juez para valorarlo e inferir de él la existencia del hecho indicado y su lógica conexión con el sujeto a ellos ligado”* (CSJ SP. Sentencia de 26 de julio de 1982. M. P. Alfonso Reyes Echandía).

Ahora bien, la mencionada deducción no siempre ostenta el mismo carácter demostrativo, en tanto que la conclusión puede ser necesaria, esto es, que no admita contrarios, a la vez que puede ser contingente, cuando la probabilidad de existencia del evento oculto no alcance la estirpe de infalible que pregonan el anterior, pero que, de todos modos, le permite al juzgador, en mayor o menor medida, un convencimiento del hecho que investiga.

De ahí que el indicio contingente se hubiese clasificado en grave, leve y levísimo, el primero de los cuales perfila al hecho indicante como la causa más probable del deducido, al paso que el segundo muestra a aquel como una causa probable de éste, dentro de las varias que pueden existir, mientras que en el tercero el fenómeno conocido apenas revela el indicado como una mera posibilidad.

Por ello, el análisis de la prueba indiciaria obliga el señalamiento del hecho indicador y del indicado, precedido lo anterior del estudio racional, lógico y crítico de las circunstancias que llevan a la inferencia y, por supuesto, del grado de convicción y/o de probabilidad que tal razonamiento amerite, independiente del tema de prueba, toda vez que, salvo los casos de solemnidad demostrativa, la libertad se impone, al punto de admitirse la indiciaria como una manera de verificar los elementos de facto trascendentes en la litis, *verbi gratia*, el oportuno y completo cumplimiento de una prestación contractual.

De esa manera, el indicio necesario e, incluso, el contingente grave, solo o acompañado de otros de linaje leve o levísimo, pueden evidenciar un hecho investigado y trascendente en el proceso.

En este caso no se está en presencia de un indicio necesario, ya que, la información y los documentos entregados no implican, como única variable hermenéutica, la participación en el suceso. Empero, si son indicativos, en forma contingente grave, de tal hecho, todo lo cual resulta más relevante si se considera que la parte demandada desconoció el incidente, pero no aportó prueba alguna, ni siquiera a nivel indiciario, que discutiera las pruebas anexas por la pretensora.

Ahora, es cierto que en nuestra ciudad es común transportar heridos en medios públicos, pero no es normal que se usen colectivos o buses, en tanto estos cubren una ruta específica y, además, viajan con pasajeros, lo cual dificulta la tarea, contrario a lo que sucede con los taxis, en los cuales, la mayor de las veces, se remiten heridos a centros asistenciales.

De otro lado, la señora Inés Vélez de Ramírez no estaba en condiciones clínicas que le impidieran, siquiera, esperar una ambulancia o a los agentes de tránsito, por lo cual, la rapidez de la actuación, contrario a lo que dice el censor, indica participación en el suceso, no una labor de pseudoambulancia. De ahí que se comparta la visión de la a-quo y que, al menos en este aspecto, la sentencia deba ser confirmada.

#### **4.- EL DAÑO.**

**4.1.- REQUISITOS PARA SU INDEMNIZACIÓN.** Como la responsabilidad civil extracontractual se centra en el principio de indemnización integral del daño causado, es manifiesto que dicho menoscabo es elemento central del esquema de responsabilidad, y ese detrimento no es otra cosa que la afectación patrimonial o extra patrimonial, antijurídica por demás, que sufre una persona en su vida, honra o bienes o, lo que es lo mismo, que lesiona un interés jurídicamente tutelado y que, por ende, debe ser resarcido o compensado de algún modo, incluso cuando no sea posible la reparación efectiva.

En tal medida, la doctrina patria ha dicho que el daño sólo es indemnizable cuando es cierto, subsistente, personal y hubiese afectado un interés lícito, y ha especificado que es cierto el que efectivamente se produjo; mientras su subsistencia descansa en el hecho de que el mismo no ha sido remediado, compensado o indemnizado. Igualmente, el daño es personal porque únicamente la víctima, ya directa, ora de rebote, o sus herederos tienen derecho a demandar el detrimento padecido; y, por último, haber afectado un interés lícito implica que el causante del daño no estaba legitimado para producirlo, por lo que el perjudicado tenía derecho a gozar del interés patrimonial o extra patrimonial que se ha visto reducido.

Adicionalmente, con relación a la certeza del daño es necesario advertir que la normativa conmina al perjudicado a demostrar su existencia, en virtud del principio *incumbit probatio actori*, consagrado por el legislador colombiano en el precepto 167 de la ley adjetiva civil, sin lo cual es imposible acceder a la indemnización que se reclama.

En ese orden, se insiste, sin la prueba fehaciente del daño y su valor, sin sustento se queda el reclamo para que se imponga su resarcimiento o compensación, al paso que si es clara su causación ésta saldrá avante por el monto de lo así acreditado. Por ello, la Corte Suprema de Justicia ha señalado: «sólo corresponde reparar el perjuicio que se presenta como real y efectivamente causado y como consecuencia inmediata de la culpa o el delito», y ha puntualizado así mismo, «de conformidad con los principios regulativos de la carga de la prueba, quien demanda judicialmente la indemnización de un perjuicio que ha sufrido le corresponde demostrar, en todo caso, el daño cuya reparación persigue y su cuantía, puesto que la condena por tal aspecto no puede extenderse más allá del detrimento padecido por la víctima» (SC, 22 mar. 2007. Exp.: 05001-31-03-000-1997-5125-01).

**4.2.- Caso concreto.** En cuanto a la prueba del perjuicio, sostiene que la censura que el Juzgado no había deslindado los alcances del daño moral y del fisiológico, a lo cual agregó que ello es menester “*porque no puede incluir al otro, o excluirlo*”. Incluso, advierte que la propia actora había confesado “*que después tuvo otro accidente casero en que se lesionó la columna y no sabemos entonces si sus incomodidades fueron causadas por el accidente de tránsito o por el casero*”.

Con relación a este tema, advierte la Sala que efectivamente la pretensora, en su declaración, aludió a la ocurrencia de un accidente casero. Explícitamente, ante la pregunta *“diga si es cierto o no que después del año 2004 usted ha tenido otro tipo de accidentes, no necesariamente de tránsito”*, ella respondió: *“Si, me caí en mi casa y me aporree la columna”* (fl. 3 vto., cuaderno 4)

Sin embargo, esa circunstancia no elimina las consecuencias del accidente de tránsito, ni alcanza a enervar la reclamación. Nótese que la condena se impuso no sólo con fundamento en la prueba pericial practicada, sino también con base en lo prueba testimonial, las cuales, para mayor claridad, se pasa a analizar.

El dictamen se presentó en abril de 2016, pero se remonta al año 2004 y es de ver que las valoraciones efectuadas por el experto se circunscriben a la historia clínica, constituida a partir del accidente de tránsito. Tanto es así que de la descripción de ese suceso el perito refiere, como consecuencias, *“fractura en tres fragmentos de la posición proximal del humero izquierdo, fractura supracondílea en intercondílea del humero izquierdo y fractura de pelvis”* (fl. 593, cuaderno principal, expediente físico), de manera que, más allá de la ocurrencia del accidente casero, lo cierto es que el informe se refirió siempre al incidente vial.

De hecho, aunque los hallazgos son generales y se refieren a la asimetría de los dos hombros *“por gran atrofia del músculo deltoides y pérdida anatómica de la articulación pleno-humeral izquierdos”*, ese análisis concuerda con la historia clínica conformada después del accidente de tránsito, donde se lee *“Dx. Fractura Pelvis estable, fractura de codo, trauma de hombro...”* (fl. 9, cuaderno principal, expediente físico)

O sea que, aunque la activa pudo haber sufrido varios accidentes, no es posible desconocer que el informe pericial aludió al accidente de tránsito, sin confundir las secuelas con las derivadas del incidente casero y sin confundirlos, por manera que, cuando la quo se refirió a la prueba pericial no entremezcló los dos eventos señalados, al tiempo que no involucró los perjuicios inmateriales cuya reparación se reclama, dado que, el daño moral se apoyó en que *“la demandante, de acuerdo a la prueba testimonial, ha sufrido angustia, congoja y pesar al no poderse valer por sí misma, dada la gravedad de las lesiones”* (min. 1:18:44 CD anexo), mientras el daño fisiológico se fincó en las secuelas físicas, derivadas del

accidente de tránsito y detalladas, como se anotó en el dictamen pericial (min. 1:19:30 CD anexo).

Ahora, lo anterior se confirma con la prueba testimonial, en la cual intervino la señora Beatriz Elena Díaz de Henao, quien dijo que conocía a la demandante *“desde el 2004 que me llamó a cuidarla porque ella tuvo un accidente de tránsito, cuando me llamaron la señora estaba muy impedida, entonces trabajé casi un año con ella, pero en dos períodos”* (fl. 3, cuaderno 3). Jorge Enrique Arango Vélez, sobrino de la convocante, señaló: *“[M]e llamaron y me dijeron que la había accidentado una buseta, que estaba en la clínica y que le iban a hacer unos chequeos, le pregunté que qué había sucedido y ella me dijo que estaba parada en la acera y que una buseta la había atropellado”,* a lo cual agregó: *“[E]lla desde ese momento es otra persona, perdió todas las habilidades, perdió el movimiento del codo, le entró una bacteria, eso fue cuestión de dos meses en la clínica”* (fls. 5 y 6, cuaderno 3). Y Libia María Zapata contó: *“El día del accidente me llamaron por teléfono no sé quién y me dijeron que la señora Inés había tenido un accidente y como ella y yo éramos muy buenas amigas y salíamos juntas al gimnasio e íbamos a caminar, entonces inmediatamente me fui a la clínica de urgencias en que la llevaron (...) y me dijo que al pasar la calle el bus estaba parado y al arrancar el bus la tumbó con el espejo”,* y añadió: *“Ella cambió totalmente de genio, no volvió a ser una persona alegre, siempre está llorando, está triste(...)”* (fl. 8, cuaderno 3).

Como se puede ver, las pruebas mencionadas por el Juzgado vinculan el accidente de tránsito con el daño moral y el perjuicio fisiológico, sin mezclarlos y sin aludir a otro accidente. Por consiguiente, no es posible concluir que los detrimentos demandados no se deslindaron, como lo afirma el censor, o se desprenden del accidente casero, el cual, si bien, se produjo, es ajeno por completo a la situación objeto del proceso.

De otro lado, la sociedad impugnante manifiesta que el ingreso a un asilo no conduce imperativamente a la causación de un lucro cesante futuro, al tiempo que la contratación de la auxiliar de enfermería no había dado cumplimiento a las normas de seguridad social.

Sobre ese particular basta decir que la Juez no se apuntaló exclusivamente en el ingreso a un asilo, para efectos de aludir a la prueba del daño emergente futuro, sino que se apuntalo, sin reproche alguno, en la ayuda necesaria y futura

que requería la actora, como así lo declararon los testigos y le indicó la pericia. En esa medida, no fue el ingreso al asilo, sino la necesidad y prueba de gastos posteriores de cuidado personal, los que motivaron cuantificación de este rubro (min. 1:15:25, CD anexo), por donde se viene que el cargo formulado no alcanza a quebrar el fallo confutado, máxime cuando hay evidencia de los pagos a una auxiliar de enfermería, no sólo por las declaraciones, sino por la existencia de documentos reconocidos, y aunque pueda ser discutible la satisfacción de las normas de seguridad social, lo importante, de cara a la liquidación de perjuicio material, es que se hubiesen efectuado los pagos como consecuencia del suceso.

En otras palabras, pagar o no pagar la seguridad social brinda legítimo pábulo a una acción de la empleada, pero no es razón para negar la existencia del daño material. De ahí que se deba mantener la sentencia apelada, también en este punto.

## **5.- LA PRESCRIPCIÓN EXTINTIVA DEL CONTRATO DE SEGURO.**

**5.1.- Líneas generales.** Normalmente la prescripción, además de enseñar las facetas adquisitiva y extintiva, muestra dos matices más, cuales son la prescripción ordinaria y la prescripción extraordinaria. Ellas, aunque operan en línea de principio en tratándose de la estirpe adquisitiva, en ciertos casos se han estipulado para fenómenos extintivos, como sucede, por ejemplo, con las acciones derivadas del contrato de seguro, en las que se advierten ambas modalidades, como así reza el precepto 1081 de la legislación comercial, que a la letra dice:

*«La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

*La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.*

*La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho».*

Bajo ese entendido, la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro puede ser ordinaria y extraordinaria, pero ello no quiere decir que se pueda

acudir a una o a otra de manera indistinta, o según el querer del reclamante de turno, pues la dualidad no significa anarquía.

En este sentido, la prescripción ordinaria se considera de estirpe subjetiva, al paso que la segunda es de naturaleza objetiva, todo lo cual parte de los destinatarios de la figura, y del inicio del cómputo del periplo extintivo, en tanto que la figura inicial aplica a determinadas personas - excluidos los incapaces, hoy en día reducidos a a los menores de edad (L. 1996 de 2019) -, mientras que la segunda aprovecha a toda clase de sujetos, incluidos éstos; y, por el lado del mojón originario, es de ver que aquella empieza desde cuando el titular conoció o debió conocer la ocurrencia del hecho que habilita su ejercicio, en cambio ésta inicia desde cuando se produce el derecho, objetivamente considerado.

Sobre el particular, la Corte Suprema de Justicia ha señalado:

*«En punto al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, la floración –eficaz– de la reticencia o de la inexactitud en la declaración del estado de riesgo, etc.), al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento.*

*Quiere decir lo anterior, que al contrario de lo que acontece en un apreciable número de naciones, el legislador colombiano, ex profeso, le dio carta de ciudadanía a una prescripción (la extraordinaria) fundada en razonamientos absolutamente objetivos, haciendo, para el efecto, tabla rasa de aquel acerado y potísimo axioma de raigambre romana, conforme al cual ‘contra quien no puede ejercitar una acción no corre la prescripción’ (contra non valentem agere, non currit praescriptio), también conocido a través del enunciado jurídico: ‘la acción que no ha nacido, no puede prescribir’ (actionis nondum natae, non praescribitur), postulado éste que tiene como plausible cometido el garantizar que el término respectivo se inicie a partir de que la acción, siendo cognoscible por parte del interesado, pudo ser ejercida, eliminando por tanto, de raíz, la posibilidad de que una acción prescriba sin que el interesado, incluso, se haya enterado de su previa existencia. Como lo expresa M. Planiol, no sería consecuente, desde esta perspectiva, ‘...que el derecho se perdiera antes de haberlo podido ejercer, lo que sería tan injusto, como absurdo’ (Traité Élémentaire de Droit Civil, L.G.D.J, París, 1.912, p. 210)». (CSJ SC de 3 de mayo de 2000. Exp.: 5360).*

Y en posterior sentencia, concluyó:

*«Las dos formas de prescripción son independientes, amén que autónomas, aun cuando pueden transcurrir simultáneamente, y que adquiere materialización jurídica la primera de ellas que se configure. Ahora bien, como la extraordinaria aplica a toda clase de personas y su término inicia desde cuando nace el respectivo derecho (objetiva), ella se consolidará siempre y cuando no lo haya sido antes la ordinaria, según el caso.*

*(...) En suma, a manera de compendio, hay que insistir en que las dos clases de prescripción consagradas en el artículo 1081 del Código de Comercio se diferencian por su naturaleza: subjetiva, la primera, y objetiva, la segunda; por sus destinatarios: quienes siendo legalmente capaces conocieron o debieron conocer el hecho base de la acción, la ordinaria, y todas las personas, incluidos los incapaces, la extraordinaria; por el momento a partir del cual empieza a correr el término de cada una: en el mismo orden, desde cuando el interesado conoció o debió conocer el hecho base de la acción y desde cuando nace el correspondiente derecho; y por el término necesario para su configuración: dos y cinco años, respectivamente» (CSJ SC de 19 de febrero de 2002, Exp. No. 6011).*

**5.2.- La prescripción extintiva del contrato de seguro de responsabilidad.** Ese es el panorama general que campea en tratándose de la prescripción extintiva, derivada de las distintas acciones viables en materia de seguros, pero ello no obsta para que exista un régimen especial, como en efecto sucede con el seguro de responsabilidad civil, tanto en lo tocante con la acción directa que tiene la víctima contra el asegurador, en la voces del artículo 1133 del C. Co., modificado por su similar número 87 de la Ley 50 de 1990, como en lo concerniente con las acciones que tiene el asegurado contra el asegurador, que afloran factibles de lo consignado en el canon 1127, parte final del inciso primero, en concordancia con idéntica fracción del 1131, ambos del Código de Comercio.

En esos casos, la prescripción se computa de una manera diferente, esto es, a la víctima le corre el lapso desde que acaece el hecho externo imputable al asegurado, y a éste desde cuando el perjudicado le formula la petición judicial o extrajudicial. Pero, cabe preguntarse, ¿cuál lapso es aplicable al asegurado cuando llama en garantía al asegurador? Será el de dos años, o será el de cinco años?; es que, el canon 1131 clarifica el momento a partir del cual se empieza a contar el término de prescripción de la acción directa de la víctima contra el asegurador, así como el instante desde el que se cuenta la extinción de las acciones del asegurado, como es el caso del llamamiento en garantía, más, no precisa cuál es la prescripción que corre desde el instante de ocurrencia del siniestro, o, en el otro evento, el que corre desde la formulación de la petición judicial o extrajudicial; de manera que le compete al Juzgado auscultar el sentido y alcance del artículo 1131 del C. de Co.,

bajo la influencia necesaria del 1081, o, lo que es lo mismo, se debe establecer si al asegurado, como es la calidad que exhibe Tax Maya S.A., se le aplica la prescripción extintiva ordinaria, o sí, por el contrario, es evento se gobierna por la extintiva extraordinaria.

La Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado categóricamente con relación al momento en que inicia el cómputo del término prescriptivo, señalando que en los casos en que el asegurado es demandado en responsabilidad civil por la víctima y llama en garantía al asegurador, el computo del término prescriptivo empieza a contarse desde la reclamación judicial o extrajudicial efectuada por el lesionado, no desde la ocurrencia de los hechos.

Por ejemplo, en sentencia STC13948 de 2019, expediente 2019-2764, esa Corporación puntualizó:

*“(...) en los «seguros de responsabilidad civil», especie a la que atañe el concertado entre FO S.A. y ACS S.A., subsisten dos sub-reglas cuyo miramiento resulta cardinal para arbitrar cualquier trifulca de esa naturaleza. La primera, consistente en que el «término de prescripción» de las «acciones» que puede ejercer el agredido contra el ofensor corre desde la ocurrencia del «riesgo asegurado» (siniestro). Y la segunda, que indica que para la «aseguradora» dicho término inicia su conteo a partir de que se le plantea la petición «judicial» o «extrajudicial» de indemnización por la situación o circunstancia lesiva al tercero, no antes ni después de uno de tales acontecimientos, lo que revela el error del censurado que percibió cosa diversa.*

*(...)*

*Para reforzar lo dicho, es preciso señalar que en el ramo de los «seguros de responsabilidad civil» la ley no exige que el productor del menoscabo primero sea declarado responsable para que pueda repetir contra el «asegurador», pues basta con que al menos se la haya formulado una «reclamación» (judicial o extrajudicial), ya que a partir de ese hito podrá dirigirse contra la «aseguradora» en virtud del «contrato de seguro»; luego, siendo ello así, como en efecto lo es, mal se haría al computarle la «prescripción» de las «acciones» que puede promover contra su garante desde época anterior al instante en que el perjudicado le «reclama» a él como presunto infractor.”*

Más adelante, en dicha providencia, la Corte indica que el término de prescripción aplicable en casos como el señalado es el quinquenal -5 años-, o sea el correspondiente a la prescripción extraordinaria. Y ello lo dice cuando cita, en apoyo de la anterior tesis, al tratadista J. Efren Ossa G.

Ciertamente, el dicho apartado, la Corte expresó:

*“Si la demanda del tercero es ‘un acontecimiento futuro, que puede suceder o no’ (C.C. art. 1530), estamos en presencia de una condición cuyo cumplimiento da origen a la obligación del asegurador y, por tanto, al derecho del asegurado. El derecho de este nace, pues, con la demanda judicial o extrajudicial del damnificado o sus causahabientes. **Y siendo ello así, desde el momento en que una u otra sea formulada irrumpe la prescripción quinquenal** (Teoría General del Seguro. El Contrato. Segunda Edición. Temis. 1991. Pág. 546).”* (subraya la Sala)

Y posteriormente, concluyó:

*“Es, pues, incuestionable, que la Magistratura reprochada cometió un «defecto sustantivo» y también «desconoció el precedente» al pasar por alto en su recta inteligencia los cánones que gobernaban la casuística, particularmente cuando abordó y resolvió la «excepción de prescripción extintiva» que invocó ACS S.A., puesto que dedujo que tal exculpación debía salir próspera, conforme lo reconoció, tras convencerse que desde la fecha en que se perpetró el daño objeto de desagravio (14 jul. 2006) hasta aquella en que los herederos de los lesionados acudieron al «aparato judicial» (2016) corrió un **lapso mayor al quinquenio previsto en el canon 1081 ib.**, sin tener en cuenta que la excepcionante no concurrió al certamen como «demandada» en «acción directa», sino como «llamada en garantía» por causa de la citación que en tal sentido le hizo la transportista contra la que se dirigió la «acción resarcitoria», y que por ello era forzoso integrar el «artículo» 1081 con el 1131 ib., para definir la suerte de tal defensa”. (Negrillas nuestras).*

Sin embargo, esta Sala, como también lo hizo parte de la Corte al aclarar y salvar su voto, estima que el término de prescripción extintiva, con relación al asegurado, cuenta desde la reclamación, judicial o extrajudicial, de la víctima, de eso no hay duda, pero el que corre es, en principio, el término de prescripción ordinario, el de dos años, no el extraordinario de cinco años.

Lo anterior, porque el mojón inicial no es el momento de ocurrencia del hecho objetivamente considerado, como lo es el siniestro, sino desde una reclamación, que, como tal, no debe tener una mirada circunstancial o netamente objetiva, esto es, el día de la reclamación no se debe analizar aislada y circunstancialmente, sino que ese momento guarda una íntima relación con el conocimiento del hecho dañoso y, si ello es así, se estaría en la situación contemplada en el precepto 1081 del Código de Comercio, a cuyo tenor, *“La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.”*

Nótese que, frente a la sentencia citada, los Magistrados disidentes explicaron:

*“Por esa vía, dado que: (i) el mojón inicial de la prescripción frente al tomador-asegurado lo constituye la reclamación que haga el afectado; y (ii) ese requerimiento indemnizatorio trae de suyo el conocimiento del hecho que da lugar a la acción (hito subjetivo), por regla general, deberán observarse las pautas temporales propias de la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro.*

*En ese sentido, no resulta procedente afirmar, en forma excluyente, que las acciones con que cuenta FO S.A. para exigir el pago de las indemnizaciones contratadas en el seguro de responsabilidad que celebró ACS S.A. estén indefectiblemente sometidas a un «"término de prescripción" quinquenal»; por el contrario, ese plazo extraordinario solo operaría en eventos que -prima facie-lucen ajenos a este litigio.*

*No se olvide que contra el tomador-asegurado corren ambas modalidades de prescripción, la ordinaria y la extraordinaria, contadas (siempre) desde el momento en que tuvo conocimiento del requerimiento de la víctima; y por lo mismo, la aplicación de la prescripción de un lustro quedaría restringida a aquellas hipótesis en las que en el causante del daño confluya alguna de las condiciones reseñadas en el artículo 2530 del Código Civil.”*

En ese orden, se tiene que los cánones 1081 y 1131 del C. de Co., deben analizarse de manera articulada y conjunta, no aislada y separadamente, porque de la última forma no se lograría superar el vacío advertido en el último de ellos. Así, es claro que la prescripción que opera para el asegurado, cuando llama en garantía al asegurador, se cuenta desde el momento de la reclamación por la víctima, criterio subjetivo, dado que implica el conocimiento del hecho, lo cual se identifica con la prescripción ordinaria, contemplada en el artículo 1081.

**5.3.- Caso concreto. Prescripción del seguro.** Descendiendo al evento que ocupa la atención de la Sala se advierte preliminarmente que, si al asegurador le corre un término de prescripción ordinario, contado a partir de la reclamación de la víctima, dado que se está en el supuesto del llamamiento en garantía por parte del asegurado-tomador, es claro que en este evento tal periodo se completó, sin que se hubiese llamado y mucho menos vinculado a Seguros del Estado S.A.

Ciertamente, antes de la demanda, que obviamente es una reclamación formal por parte de la víctima, es decir, de la señora Inés Vélez de Ramírez, ésta había realizado otra, en el marco de una conciliación prejudicial (fls. 147 a 149 cuaderno principal, expediente físico). En esa conciliación iniciada por la señora Vélez de

Ramírez, si bien se citó y vinculó a la Aseguradora, circunstancia que interrumpe el término de prescripción de dos años comentado, al final del día, por no haberse demandado posteriormente a la Aseguradora, el periplo extintivo volvió a correr, habiéndose completado antes de que se le llamara en garantía.

Así las cosas, el bienio en comento empezó a correr desde el día siguiente a la conciliación prejudicial, esto es, desde el 1º de julio de 2005 (ver folio 147 cuaderno principal, expediente físico), sin que nada lo detuviera, y aunque la citada Aseguradora fue notificada del llamamiento en garantía el 19 de febrero de 2014 (fl. 29, cuaderno 2), es notorio que para esas calendas la prescripción estaba configurada.

Además, no se debe olvidar que Tax Maya S.A. se notificó en julio de 2011 (fl. 217, cuaderno principal, expediente físico), y aunque llamó en garantía a Seguros del Estado S.A., mediante escrito de 25 de agosto siguiente, la verdad es que lo vinculó al proceso en 2014, época para la cual el término de prescripción esta íntegramente satisfecho.

En esa medida, en este caso procedía la prescripción del contrato de seguro de responsabilidad civil, a través del cual se llamó en garantía a la Aseguradora Seguros del Estado S.A. De ese modo, en este punto se confirmará la sentencia apelada.

#### **IV. CONCLUSIÓN GENERAL.**

En consecuencia, la sentencia apelada debe ser confirmada en su integridad.

Por último, dado el resultado adverso del recurso, se condenará en costas al recurrente y, como agencias en derecho en esta instancia, se fijará un salario mínimo legal mensual vigente, acatando lo dispuesto por el Consejo Superior de la Judicatura, en el Acuerdo PSAA16-10554.

#### **V. DECISIÓN.**

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN, SALA TERCERA DE DECISIÓN CIVIL**, administrando

justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, **CONFIRMA** la sentencia apelada, de fecha, procedencia y contenido ya indicados. **COSTAS** en esta instancia a cargo de Tax Maya S.A. Como agencias en derecho se fija el equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente, a favor de la pretensora.

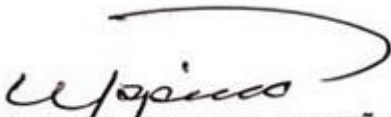
**NOTIFÍQUESE Y DEVUÉLVASE**



**MARIO ALBERTO GÓMEZ LONDOÑO**

**Magistrado**

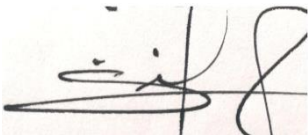
*Firma escaneada exclusiva para decisiones de la Sala Tercera de Decisión Tribunal Superior de Medellín, conforme el artículo 105 del Código General del Proceso, en concordancia con las disposiciones de la Ley 2213 de 2022*



**MARTHA CECILIA OSPINA PATIÑO**

**Magistrada**

*Firma escaneada exclusiva para decisiones de la Sala Tercera de Decisión Civil Tribunal Superior de Medellín, conforme el artículo 105 del Código General del Proceso, en concordancia con las disposiciones de la Ley 2213 de 2022*



(Firma escaneada exclusiva para decisiones de la Sala Tercera de Decisión Tribunal Superior de Medellín, conforme el artículo 105 del Código General del Proceso, en concordancia con las disposiciones de la Ley 2213 de 2022)

**JOSE GILDARDO RAMIREZ GIRALDO**

**Magistrado**