



## **SALA PRIMERA DE DECISIÓN CIVIL**

**Medellín, dos de noviembre de dos mil veintitrés**

De conformidad con la Ley 2213 de 2022 se procede a decidir por escrito, el recurso de apelación interpuesto por todas las partes frente a la sentencia proferida el 7 de julio de 2023 por el JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLIN, en el proceso verbal adelantado por MARÍA ADIELA LÓPEZ AGUDELO contra RUBÉN DARÍO BUSTAMANTE OBANDO, FRANCISCO JAVIER EXHEVERRI ARBOLEDA, TRANSPORTES BRASIL SAS y COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS SA llamada en garantía.

### **1. ANTECEDENTES**

- 1.1** El 8 de julio de 2017 en la calle 72 con carrera 52 A ocurrió un accidente de tránsito entre el vehículo bus de placas STC029 conducido por RUBÉN DARÍO BUSTAMANTE OBANDO, propiedad de FRANCISCO JAVIER ECHEVERRI ARBOLEDA, que atropelló a la moto de placa SJT21B donde se venía transportando como pasajera MARÍA ADIELA LÓPEZ AGUDELO demandante.
- 1.2** Pidió el reconocimiento de perjuicios patrimoniales - *lucro cesante consolidado y futuro*—y extrapatrimoniales –*daño moral y a la vida en*

*relación-* contra FRANCISCO JAVIER ECHEVERRI ARBOLEDA -  
*dueño del vehículo-* RUBÉN DARÍO BUSTAMANTE OBANDO –  
*conductor-* TRANSPORTES BRASIL SAS - *empresa afiliadora-* y  
COMPAÑÍA MUNDIA DE SEGUROS SA –*aseguradora-* quien fue  
llamada en garantía por la afiliadora.

- 1.3** Para el momento del accidente la demandante tenía 48 años de edad, laboraba para una empresa de confecciones y devengaba un salario mínimo.
- 1.4** Según dictamen de pérdida de capacidad laboral y valoración del daño corporal de MARÍA ADIELA LÓPEZ AGUDELO sufrió pérdida parcial de la capacidad laboral y ocupacional del 23,2% con fecha de estructuración el 8 de julio de 2017, calificación de origen común por accidente de tránsito.
- 1.5** La Secretaría de Transporte y Tránsito de Medellín en Resolución No. 4847 del 26 de julio de 2017 declaró contravensionalmente responsable al conductor del bus de placas STC029 por infringir los artículos 61 y 109 del Código Nacional de Tránsito Terrestre.

## **2. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

Admitida la demanda<sup>1</sup>, así como el llamamiento en garantía<sup>2</sup>; se pronunció la parte demandada y la llamada en garantía:

- 2.1** COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS SA formuló AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE LOS CODEMANDADOS ASEGURADOS – INTERRUPCIÓN DEL NEXO CAUSAL- EXCESIVA TASACIÓN DEL PERJUICIO, LÍMITE ASEGURADO y PAGO EN EXCESO; objetó el juramento estimatorio.

---

<sup>1</sup> Providencia del 08 de agosto de 2021.

<sup>2</sup> Providencia del 21 de febrero de 2022.

**2.2 TRANSPORTES BRASIL SAS** excepcionó EL NEXO DE CAUSALIDAD NO SE PRESUME, IMPOSIBILIDAD DE ERIGIR PRESUNCIONES DE CULPA O DE RESPONSABILIDAD CON FUNDAMENTO EN UN TRAMITE CONTRAVENCIONAL, CONFIGURACIÓN EN UNA CAUSAL EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD COMO LO ES EL HECHO EXCLUSIVO DEL TERCERO, NO ACATAMIENTO DE LAS SUGERENCIAS DE LOS PROFESIONALES EN SALUD PARA EL ROMPIMIENTO DEL NEXO CAUSAL y CUALQUIER OTRO HECHO QUE SE DEMUESTRE O QUE SE OPONGA DEBIDAMENTE; objetó el juramento estimatorio.

**2.3 RUBÉN DARÍO BUSTAMANTE OBANDO** –representado por curador- propuso, EXHIMENTE DE RESPONSABILIDAD POR EL HECHO EXCLUSIVO DE UN TERCERO.

### **3. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

En audiencia del 7 de julio de 2023 el Juzgado de primera instancia desestimó las excepciones y declaró civilmente responsable a los demandados directos de los perjuicios causados a la demandante **MARÍA ADIELA LÓPEZ AGUDELO** con ocasión al accidente de tránsito; patrimoniales *-lucro cesante consolidado \$26.184.701, lucro cesante futuro \$52.948.692,14;* extrapatrimoniales *– daño moral el equivalente a 15 SMLMV y daño a la vida en relación el equivalente a 15 SMLMV.*

No se probó la ruptura del nexo causal por culpa exclusiva de un tercero – *conductor de la moto-* y en firme la presunción de culpabilidad en el demandado *–que ejercía actividad peligrosa-* valoró los perjuicios:

patrimoniales *conforme con el dictamen pericial, certificación de ingresos y precedente jurisprudencial.*

Acogió el llamamiento en garantía ordenando a MUNDIAL DE SEGUROS SA reembolsar a la llamante - *en los términos de la póliza*- las sumas ordenadas hasta el valor máximo asegurado de 60 SMLM vigentes y el pago de intereses moratorios en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio, al momento de la sentencia; condenó en costas a los demandados en favor de los demandantes.

#### 4. APELACIÓN

4.1. La demandante, “*En cuanto a la no condena en intereses moratorios del artículo 1080 del Código de Comercio a cargo de COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.*” acreditada la ocurrencia del siniestro y la cuantía, desde la presentación de la reclamación directa, conforme el artículo 1077.

La condena en costas a cargo de COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. debió serlo en exceso de la suma asegurada, pese a que no se solicitó con la demanda en los términos del numeral 1° del artículo 365 del CGP y conforme con antecedente jurisprudencial.

4.2. COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, quedó probada la existencia del hecho de un tercero -*quien conducía la moto en la que se transportaba la demandante*- rompiendo el nexo de causalidad.

La sentencia tomó cierto el relato de la demandante, *fue el bus quien embistió la moto*, de ser cierto, implicaría que la moto transitaba en contravía, dada la posición final; el bosquejo topográfico muestra que fue la moto la que golpeó

al vehículo asegurado, se encontraba por la intersección, recorrido casi un 60%.

La demandante no siguió las recomendaciones del personal de salud -no hacía uso de las muletas- lo que agravó la magnitud de la lesión.

Indebida valoración del dictamen de pérdida de capacidad laboral; el Decreto 1507 de 2014 establece que las valoraciones para determinar la pérdida de la capacidad laboral deberán realizarse dentro de los 540 días posteriores al accidente, lo cual fue desatendido. No calificó el problema de la demandante como “grave”, pero así lo asumió el Despacho. Hubo liquidación errónea del lucro cesante. Los perjuicios extrapatrimoniales reconocidos desconocen los parámetros jurisprudenciales.

El pago del monto asegurado - 60 SMMLV- con base al salario mínimo vigente al momento de ocurrencia del siniestro; se trata de un seguro en la modalidad de ocurrencia.

4.3 TRANSPORTES BRASIL SAS, excesiva tasación de perjuicios extrapatrimoniales, la pretensión no es proporcional al perjuicio probado.

La víctima –*demandante*- faltó al deber de mitigar el daño, carece de la facultad de exigir la totalidad de la cuantificación del perjuicio; la evasiva a usar las muletas pese a que los galenos le advirtieron las consecuencias negativas o el hecho de seguir trabajando en costura con movimientos constantes que seguirían desgastando el ligamento.

Solicitó revocar la condena y (i) eximir de responsabilidad por el hecho exclusivo de la víctima o (ii) dar aplicación al artículo 2357 del Código Civil.

4.4 RUBÉN DARÍO BUSTAMANTE OBANDO –a través de curador- rompimiento de nexo de causalidad por hecho exclusivo de un tercero – *conductor de la moto donde se transportaba la demandante*- no se valoró en debida forma la prueba documental.

## **5. PROBLEMAS JURÍDICOS A RESOLVER**

**¿Participación exclusiva de un tercero en el hecho dañoso?**

**¿Debida valoración de la pérdida de capacidad laboral de la demandante?**

**¿Liquidación del lucro cesante consolidado y futuro?**

**¿Es excesiva la condena en perjuicios extrapatrimoniales?**

**¿Modificar la época de exigibilidad de los intereses moratorios?**

**¿El límite de cobertura de la póliza es en salarios mínimos legales vigentes al momento del siniestro o de la sentencia de segunda instancia?**

**¿Condenar en costas a la aseguradora en exceso de la suma asegurada?**

## **6. CONSIDERACIONES**

**6.1 ¿Hecho exclusivo de un tercero?**

El artículo 2356 del CC. sobre responsabilidad en actividades peligrosas, señala:

***“Por regla general todo daño que pueda imputarse a malicia o negligencia de otra persona, debe ser reparado por ésta.***

***Son especialmente obligados a esta reparación:***

- 1. El que dispara imprudentemente un arma de fuego.***
- 2. El que remueve las losas de acequia o cañería, o las descubre en calle y camino, sin las precauciones necesarias para que no caigan los que por allí transiten de día o de noche.***
- 3. El que, obligado a la construcción o reparación de un acueducto o fuente, que atraviesa un camino, lo tiene en estado de causar daño a los que transitan por el camino.”***

De esta forma, los elementos axiológicos de la pretensión indemnizatoria por responsabilidad civil aquiliana son el hecho, el factor de imputación - culpa, el daño y el nexo causal.

Consiste el hecho en la actividad desplegada por las personas y que es generador del daño. El factor de imputación es la razón, causa o motivo que indujo a producir el daño, que puede fundarse en culpa o en responsabilidad objetiva. Se entiende por culpa, el desconocimiento del deber general de prudencia y diligencia de no causar daño. El daño como aquella afectación causada en la persona o sus bienes o en ambos. Finalmente, el nexo causal, como aquella conexión entre el hecho y el daño, es decir que el daño sea consecuencia del hecho.

Se ha entendido como actividad peligrosa aquella en la que una persona o las personas actúan a través de cosas, aparatos, artefactos o animales, fuerzas de la naturaleza, entre otros, generando más probabilidad de daño que si actuara con sus propias fuerzas, es decir, poniendo a las personas y a sus cosas en mayor riesgo de sufrir daño.

Para que la parte demandante salga adelante en sus pretensiones debe acreditar los elementos constitutivos de responsabilidad civil, aclarando que tratándose de responsabilidad civil en ejercicio de actividades peligrosas, la doctrina y la jurisprudencia inicialmente exigieron al demandante probar la culpa del demandado, luego ante los avances científicos, tecnológicos y técnicos frente a los cuales las personas quedan expuestas a peligros que antes no tenían que soportar, se invirtió la carga de la prueba en el sentido que la culpa se presume en cabeza del agente generador de la actividad riesgosa; llegando inclusive en algunos eventos a desplazarse el elemento culpa, para ser abordado como responsabilidad objetiva, situación en la cual a la parte demandante sólo le corresponde demostrar el hecho, el daño y la relación de causalidad.<sup>3</sup>

Sin embargo, la Corte Suprema de Justicia pone en tela de juicio la responsabilidad objetiva, para volver sobre la responsabilidad basada en la culpa presunta.<sup>4</sup>

En el caso en concreto, se parte de la culpa presunta de quien está ejerciendo la actividad peligrosa de conducción del vehículo automotor, la cual recae en la parte demandada.

Asimismo, tratándose de responsabilidad basada en ejercicio de actividades peligrosas, se pueden proponer y probar como eximentes de responsabilidad la culpa exclusiva de la víctima, el caso fortuito o la fuerza mayor y el **hecho exclusivo de un tercero**, los cuales están destinados a romper el nexo de causalidad entre el hecho y el daño, al ser eventos de carácter imprevisible, irresistible y exterior al punto de influir de forma absoluta en el resultado dañoso.

---

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil, M.P. WILLIAM NAMÉN VARGAS, 24 de agosto de 2009, radicado 2001-01054.

<sup>4</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M.P. RUTH MARINA DÍAZ RUEDA, 26 de agosto de 2010, radicado 2005-00611



El hecho exclusivo de un tercero puede operar como eximente de responsabilidad, cuando *“aparezca evidentemente vinculado por una relación de causalidad exclusiva e inmediata con el daño causado” (se subraya), al punto que si “no es la causa determinante del daño no incide en ninguna forma sobre el problema de la responsabilidad.”*<sup>5</sup>

Frente al particular, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de justicia, precisó que para que *“a la intervención de un tercero puedan imprimírsele los alcances plenamente liberatorios”*, es necesaria la concurrencia de:

*“a) Debe tratarse antes que nada del hecho de una persona por cuyo obrar no sea responsable reflejo el agente presunto, vale decir que dicho obrar sea completamente externo a la esfera jurídica de este último; b) También es requisito indispensable que el hecho fuente del perjuicio no haya podido ser previsto o evitado por el demandado, ya que si era evitable y no se tomaron, por imprudencia o descuido, las medidas convenientes para eliminar el riesgo de su ocurrencia, la imputabilidad a ese demandado es indiscutible, lo que en otros términos quiere significar que cuando alguien, por ejemplo, es convocado para que comparezca a juicio en estado de culpabilidad presunta por el ejercicio de una actividad peligrosa, y dentro de ese contexto logra acreditar que en la producción del daño tuvo injerencia causal un elemento extraño puesto de manifiesto en la conducta del tercero, no hay exoneración posible mientras no suministre prueba concluyente de ausencia de culpa de su parte en el manejo de la actividad; c) Por último, el hecho del tercero tiene que ser causa exclusiva del daño, aspecto obvio acerca del cual no es necesario recabar de nuevo sino para indicar, tan sólo, que es únicamente cuando media este supuesto que corresponde poner por*

<sup>5</sup> CSJ, SC del 25 de noviembre de 1943, G.J. t. LVI, pág. 299

***entero el resarcimiento a la cuenta del tercero y no del ofensor presunto, habida consideración que si por fuerza de los hechos la culpa de los dos ha de catalogarse como concurrente y por lo tanto, frente a la víctima, lo que en verdad hay son varios coautores que a ella le son extraños, esos coautores, por lo común, están obligados a cubrir la indemnización en concepto de deudores solidarios que por mandato de la ley lo son de la totalidad de su importe, postulado éste consagrado por el artículo 2344 del Código Civil...”***<sup>6</sup> (subrayas intencionales).

Conforme lo anterior, deberán analizarse de acuerdo con las reglas de la sana crítica (artículo 176 CGP) el haz probatorio (artículos 164 y 167 del CGP), para calificar la conducta del tercero –conductor de la moto en la cual la parrillera era la demandante - y determinar su influencia causal o no en la ocurrencia del hecho.

Del informe policial de accidentes de tránsito que obra a folios 5 y 6 del archivo 4 expediente digital, se advierte que el accidente acaeció en la calle 72 con carrera 52 A de Medellín; zona urbana, sector comercial y con intersección entre dos vías; (i) la calle 72, recta, plana, con andén, doble sentido, dos carriles, señales verticales de sentido vial, visibilidad normal; y (ii) la carrera 52 A, recta, plana, con andén, dos sentidos, una calzada, dos carriles, con señal vertical de pare y de sentido vial; ambas vías en buen estado, secas, bien señalizadas y con visibilidad normal.

El reporte indica (i) el lugar de impacto del vehículo (1) de placas STC029, lado frontal y refiriendo como “descripción de daños materiales del vehículo” *bomper delantero*; y (ii) el lugar de impacto del vehículo (2) de placas SJT21B, el lado lateral y refiriendo como descripción de daños materiales del

---

<sup>6</sup> CSJ, SC del 8 de octubre de 1992, Rad. n.º 3446

vehículo” *direccionales delanteras, direccional trasera derecha, defensa lado izquierdo*; también se indicó que ADIELA LÓPEZ AGUDELO –pasajera del vehículo (2)- resultó herida con trauma en pierna derecha.

Revisada la historia clínica de ADIELA LÓPEZ AGUDELO –archivo 4 a partir del folio 25- se advierte que ingresó el 8 de julio de 2017 a las 7:55 a.m. por servicio de urgencias al Hospital San Rafael de Itagüí, describiendo como motivo de la consulta *ACCIDENTE DE TRÁNSITO*, enfermedad actual *PTE DE 48 AÑOS , RESIDENTE DE SANTA MARIA, LABORA COMO OPERARIA, LA CUAL SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PARRILLERA LA CUAL REFIERE Q COLISIONADOS X UN BUS Q SE PASO UN PARE , PACIENTE Q SUFRE TRAUMA EN PIERNA DCHA Y LACERACIONES EN ESPALDA , NO TEC (USO DE CASCO ).*”

En el trámite contravencional adelantado por la Secretaría de Transporte y Tránsito de Itagüí, acorde con el informe realizado por el agente de tránsito - *con las características de las vías, el punto de impacto y daños de los vehículos, trayectoria y posición final de los mismos, el pare sobre la calle 52 A, las flechas de sentido vial-* y las versión del conductor del vehículo (2) – moto- y su parrillera -aquí demandante- se estableció que para el momento de la colisión, el vehículo (1) –bus, se desplazaba por la 52 A y el vehículo (2) - moto- lo hacía por la calle 72; el vehículo (1) no realizó el pare - *al realizar el cruce no se percató de la presencia del vehículo (2)*; y declaró contraventor a RUBÉN DARÍO BUSTAMANTE OBANDO conductor del vehículo (1) por infringir los artículos 61 y 109 del Código Nacional de Tránsito Terrestre; al cual no compareció BUSTAMANTE OBANDO.

La versión de LUIS ALBERTO CASTAÑEDA MUÑOZ conductor del vehículo (2) -*la moto en la que viajaba como parrillera la demandante- iba por la calle 72 acercándose al semáforo, iba detrás de unos carros y unas*

*motos en fila, y simplemente me dieron un taponazo por el lado derecho y volé por allá, de eso solo me acuerdo; ¿por cuál carril transitaba usted? por el derecho; ¿a qué velocidad transitaba usted? no sé muy despacio por ahí a 20 km/h; ¿cuál cree que fue la causa de esa colisión? fue que el hombre no hizo un pare que hay ahí; ¿cuál parte de su vehículo fue impactado? la parte derecha con todo el frente del carro.*

La versión de la demandante en el trámite contravencional, *yo iba de parrillera en el vehículo No.2, íbamos por la calle 7 íbamos normal por la vía de nosotros y el vehículo No.1 se pasó el pare y nos cogió; ¿qué lesiones sufrió usted? rodilla, tobillo, todo el pie, laceraciones; ¿antes de la colisión usted vio al otro vehículo? no lo vi ya encima de nosotros; ¿tiene algo más que agregar a esta declaración? no, solo sé que se comió el pare y la ambulancia me recogió y me llevó al hospital.*

En interrogatorio de parte MAÍA ADIELA LÓPEZ AGUDELO, *a las 5:40 a.m. iba para la empresa, iba por la 72, la buseta iba por la 52 A, no respetó el pare y nos arrolló; ¿a cuánta velocidad iban? iba más bien despacio, no sé a cuantos kilómetros; ¿cómo era la vía? dos carriles íbamos por toda la mitad de la calle por el carril derecho; ¿qué medidas de protección tenía? casco con chaleco reflectivo; ¿qué pasó después del momento del impacto? quedé en el piso, me quedó la rodilla muy inflamada, llegó la ambulancia y me llevó al Hospital San Rafael...todo el día estuve en urgencias mientras llegaba el ortopedista...quedé sufriendo del coxis y la rodilla me quedó mala...me hicieron cirugía de la rodilla, duré un año andando en muletas, cuatro meses en terapia día por medio y bastón dos meses.”*

De acuerdo con las pruebas, se ratifica la existencia y forma como ocurrió el hecho dañoso, resaltando que el accidente no fue desconocido por ninguna de las partes y al situarnos frente al ejercicio de una actividad peligrosa la

presunción de culpa recae sobre la parte demandada, quien puede exonerarse mediante la prueba de un hecho constitutivo de causa extraña.

Tal como lo sostuvo la Juez de primera instancia, el conductor del vehículo bus se encontraba compelido al acatamiento de una conducta adecuada al transitar por la vía, cumpliendo con las señales de tránsito y respetando las normas que rigen la materia, dentro de las que se encuentra el artículo 55 del Código Nacional de Tránsito Terrestre:

***“Toda persona que tome parte en el tránsito como conductor, pasajero o peatón, debe comportarse en forma que no obstaculice, perjudique o ponga en riesgo a las demás y debe conocer y cumplir las normas y señales de tránsito que le sean aplicables, así como obedecer las indicaciones que les den las autoridades de tránsito.”***

Disposición que resultaba de rigurosa observancia por el conductor demandado quien tomaba parte en el tránsito por la carrera 52 A, debía respetar el pare señalizado en su vía dispuesto para el cruce de los vehículos que circulan por la calle 72.

El artículo 61 del mismo estatuto, prevé:

***“VEHÍCULO EN MOVIMIENTO. Todo conductor de un vehículo deberá abstenerse de realizar o adelantar acciones que afecten la seguridad en la conducción del vehículo automotor, mientras éste se encuentre en movimiento”*** (subrayas propias).

En concordancia, el artículo 109 dispone:

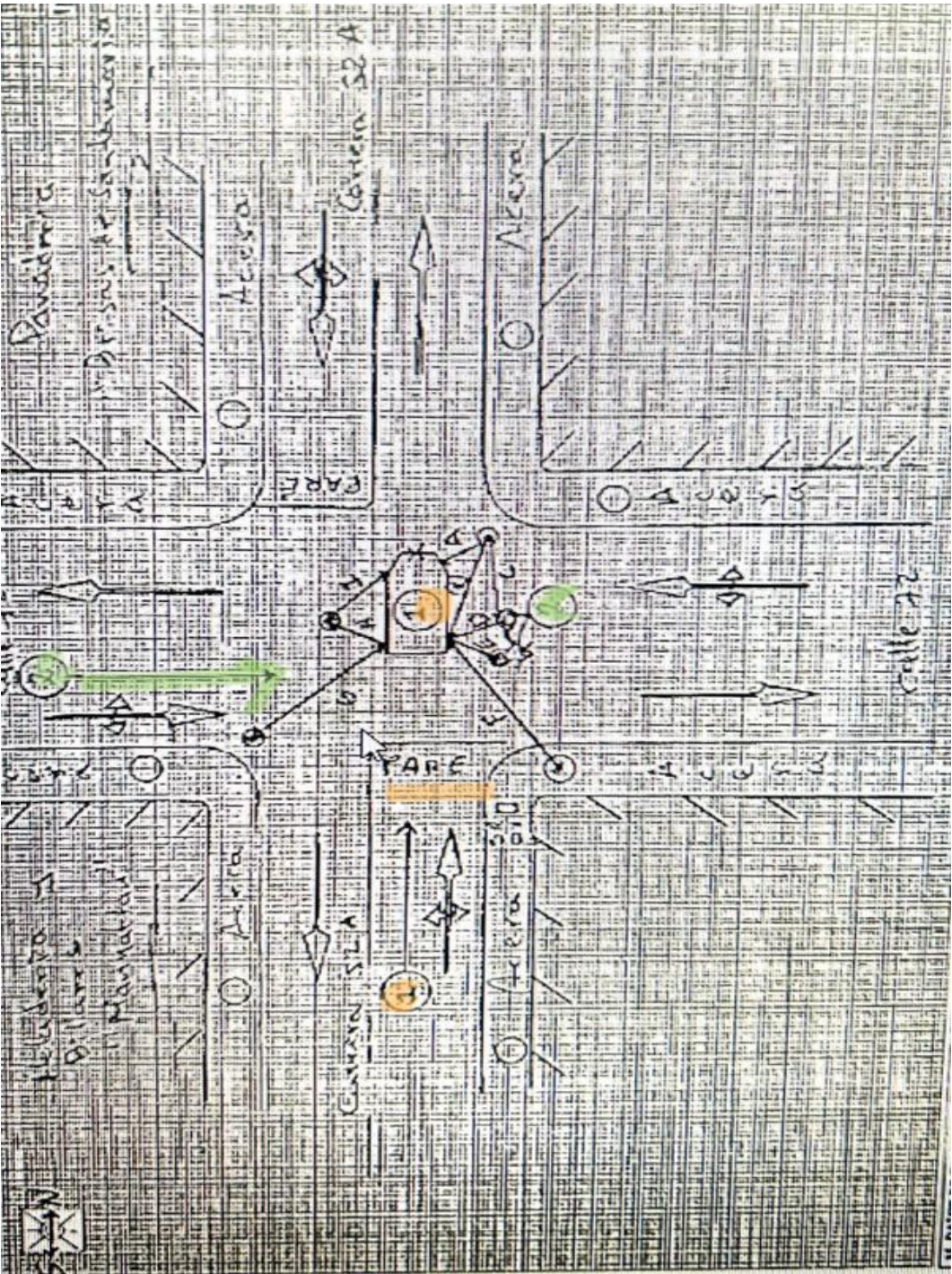
***“DE LA OBLIGATORIEDAD. Todos los usuarios de la vía están obligados a obedecer las señales de tránsito de acuerdo con lo previsto en el artículo [5o.](#) de este código.”***

Revisado el acervo probatorio, la conducta desplegada por el demandado RUBÉN DARÍO BUSTAMANTE OBANDO, da cuenta de la infracción de la normativa, no respetó la señal de tránsito de pare para ingresar a la intersección.

El croquis y los datos consignados en el informe de accidente de tránsito permiten establecer la circulación de los vehículos, (i) el bus se desplazaba por la carrera 52 A en sentido sur-norte sobre el carril derecho; (ii) la moto lo hacía por la calle 72 en sentido occidente - oriente- sobre el carril derecho.



05001-31-03-013-2021-00310-01  
Proceso: Declarativo  
Demandante: María Adíela López Agudelo  
Demandados: Transportes el Brasil SAS y otros  
Decisión: CONFIRMA Y MODIFICA SENTENCIA. No se acredita la existencia de causa extraña “culpa exclusiva de un tercero” como elemento que rompa el nexo de causalidad, razón por la cual se confirma la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual de la demandada. Se actualiza liquidación de lucro cesante consolidado y futuro. No hay tasación excesiva de perjuicios extrapatrimoniales: Se condena en exceso de costas a la aseguradora.



En la parte inferior izquierda se advierte el sentido de ubicación cardinal (S-N).

La línea verde –impuesta- revela la dirección en la que se desplazaba el vehículo (2) moto; la trayectoria del bus es la recorrida entre los puntos naranja.

Impactada la moto por su lateral derecho y el bus en la parte delantera; siendo verosímiles las versiones y declaraciones del conductor de la moto y de la pasajera demandante.

El conductor del bus habría logrado cruzar si hubiera respetado la señal de pare que se encuentra sobre la carrera 52 A, porque la moto se estaba recorriendo el final de la intersección (teniendo en cuenta que el bus la golpeó con la parte delantera).

En este orden, la parte demandada no probó la causa extraña; no introdujo cual fue el hecho del tercero –conductor de la moto- que sería la causa externa, imprevista y exclusiva del daño.

Goza de relevancia para esta decisión el trámite contravencional, puesto que la autoridad competente imputó contravención al conductor del bus, al encontrar que violó los artículos 61 y 109 del Código Nacional de Tránsito Terrestre.

Esta Judicatura coincide con lo sostenido por la A Quo en lo que tiene que ver con la atribución de responsabilidad, por lo que se estima que no se probó la ocurrencia de causa extraña que rompiera el nexo causal, “culpa exclusiva de un tercero.”

Se encontró prueba del hecho (accidente de tránsito), del daño (a la víctima demandante) y no se enervó la presunción de culpabilidad que atañe a la parte demandada; el conductor del bus RUBÉN DARÍO BUSTAMANTE OBANDO no respetó la señal de tránsito PARE; por lo que se CONFIRMARÁ la sentencia de primera instancia.



## **6.2 ¿Cálculo del lucro cesante?**

La parte demandada presentó reparos en torno a la liquidación del lucro cesante, por ello los cuestionamientos se abordarán desde dos perspectivas, la relacionada con el porcentaje de pérdida de capacidad laboral y lo concerniente con el ingreso base de liquidación.

Esta Sala de Decisión precisa que dadas las condiciones particulares del caso y atendiendo a la situación en que quedó la víctima, de quien se tiene certeza sobre la pérdida parcial de su capacidad laboral, lo propio es proceder con el reconocimiento de este de perjuicio, la pérdida de capacidad laboral propiamente dicha y en calidad de perjuicio autónomo.

Por cuanto la ontología del lucro cesante y su finalidad tienden al reconocimiento de suma de dinero dejada de percibir por la improductividad e inactividad de la víctima, lo cual no acontece en este evento, porque las lesiones que padeció MARÍA ADIELA LÓPEZ AGUDELO generaron una merma en su capacidad laboral, sin que se encuentre inhabilitada en su vida productiva, pero mermada.

De tiempo atrás la Sala ha accedido al reconocimiento de este perjuicio autónomo como garantía de la reparación integral a las víctimas y buscando dejarlos en la mejor condición posible al momento antecedente al daño sufrido; sosteniendo que la pérdida de capacidad laboral se materializa como un perjuicio para la víctima, así esta siga desempeñándose laboral y profesionalmente, toda vez que no puede perderse de vista que se disminuyó su capacidad física con ocasión de un accidente que le impide desarrollarse con todas sus potencialidades o que conlleva a realizar un esfuerzo adicional respecto de labores que cotidianamente desempeña.

Se ha tornado en criterio reiterado el reconocimiento de la pérdida de capacidad laboral per se, en su entidad de perjuicio autónomo cuya cuantificación opera por vía de las fórmulas establecidas para determinar los montos a que asciende el lucro cesante, lo cual acontece en el presente caso, porque se demostró que antes del accidente, la demandante tenía plena capacidad productiva y como consecuencia, tuvo una pérdida de capacidad laboral que la dejó mermada para realizar de manera personal sus labores productivas al padecer una incapacidad parcial permanente.

### **6.3 ¿Porcentaje de pérdida de capacidad laboral?**

La pérdida de capacidad de la demandante se acreditó con dictamen controvertido en audiencia y cuya valoración fue cuestionada en el recurso de alzada.

El Juez debe estudiar bajo las reglas de la sana crítica el dictamen pericial y debe valorar sus resultados, realizando verificación de su imparcialidad e idoneidad, para otorgarle el mérito probatorio y llegar a la convicción en relación con los hechos objeto de la experticia.

La Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en sentencia STC7722-2021, *“a partir de la regulación legal dada al dictamen pericial (art. 226, CGP), se evidencia que los requisitos allí establecidos están encaminados a satisfacer tres condiciones: idoneidad, imparcialidad y fundamentación; condiciones que, en suma, le otorgan fiabilidad, credibilidad o verosimilitud al respectivo dictamen. Específicamente, la idoneidad la componen los numerales 3, 4, 5 y 7; la fundamentación, los 8, 9 y 10; y la imparcialidad, el numeral 6. Por lo demás, los otros numerales buscan inicialmente especificar la identidad del perito.”*

Revisados los anexos del dictamen pericial que sirvió de base a la sentencia de primera instancia, así como la declaración del perito JAIME IGNACIO MEJÍA PELAEZ rendida en audiencia del 6 de julio de 2023, allegó para acreditar su idoneidad documentos de su calidad de Médico Especialista en Gerencia de la Salud Ocupacional, Especialista en Valoración del Daño Corporal y Especialista en Auditoría en Salud y ser perito del CENDES de la Universidad CES; ha realizado 320 dictámenes periciales al interior de procesos judiciales; no conoce con anterioridad a ninguna de las partes procesales.

Sobre los *exámenes, métodos e investigaciones realizadas* para el dictamen. *“Declaro que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son los mismos respecto de aquellos que utilizo en el ejercicio regular de mi profesión, indicando que una cosa es la prestación de los servicios de salud y otra, muy diferente, la elaboración de dictámenes periciales.”*

El dictamen fue elaborado con la historia clínica suministrada por MARÍA ADIELA LÓPEZ AGUDELO, con observancia de resultados de Escala de Barthel - actividades básicas de la vida diaria (evalúa la situación funcional de la persona), la Ley 100 de 1993, el Decreto 1507 de agosto 12 de 2014 por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, el Decreto 1032 de 1991 por el cual se regula integralmente el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito y la Resolución 3823 de 2016 reporte de atención en salud a víctimas de accidentes de tránsito.

Así, se cuestiona el deber de calificación de la pérdida de capacidad laboral dentro de un término inferior a los 540 días posteriores a la ocurrencia del

accidente, teniendo en cuenta que fue en julio de 2017 y el dictamen se practicó en enero de 2021.

El procedimiento para calificar la deficiencia por alteraciones causadas por dolor contemplada en la Tabla 12.5. del Decreto 1507 de 2014 –*utilizada para la calificación de la demandante*- dispone:

*“a. Establecer el diagnóstico de la patología que origina el dolor. Se califica solo la patología que genere mayor dolor, independiente que tenga una o más patologías que lo generen. b. Establecer si la persona ha alcanzado la Mejoría Médica Máxima – MMM, o ha terminado el proceso de rehabilitación integral, no obstante, se deberá calificar antes de cumplir los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad c. Si la persona no cumple con lo señalado en el literal “b”, se procede a determinar si satisface los criterios de elegibilidad para la calificación: 1. Se ha determinado que el dolor tiene una causa médicamente explicable, es decir, está descrito como un síndrome médico. 2. El dolor ha sido identificado por el médico tratante y la persona como un problema grave. 3. La condición de la persona no puede ser calificada de acuerdo con los principios descritos en los capítulos de deficiencia diferentes a éste. 4. Para apoyar este punto, el caso debe ser evaluado, si así lo amerita, por el o los médicos que manejan el dolor, que debe incluir una valoración por psiquiatría. d. Aplicar la tabla 12.5. que determina el grado de dolor relacionado con la deficiencia (que lo clasifica en ninguno, leve, moderado, severo o máximo) para definir la Deficiencia Global correspondiente. e. La valoración de la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional, por evento, se hará en forma integral, independientemente que tenga uno o varios segmentos, estructuras, órganos o sistemas afectados. El valor de la deficiencia*

***global por dolor se combina con los valores obtenidos en las demás deficiencias dadas en otros capítulos.”***

Frente a la valoración posterior al término de los 540 días, se pronunció el perito, *“El manual señala que ojalá se practique en ese tiempo, eso no significa que no se pueda calificar...para ello se tiene la historia clínica que habla de la cronología...se califica cuando se surtieron los procesos de intervención médica”*; minuto 1:22:51 *“deberá” como lo prudente, pero los tratamientos y los procesos se alargan en el tiempo y hay que calificar relata lo común es que las calificaciones se realicen después de los 540 días.*

Dando cuenta de argumentos médicos para la valoración, historia clínica con reportes de tratamiento paliativo hasta noviembre de 2020:

*“Ingresó el 08 de julio de 2017 a las 7:55 am por servicio de Urgencias al Hospital San Rafael de Itagüí, donde se describe, motivo de la consulta ACCIDENTE DE TRÁNSITO, enfermedad actual PTE DE 48 AÑOS, RESIDENTE DE SANTA MARIA, LABORA COMO OPERARIA, LA CUAL SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PARRILLERA LA CUAL REFIERE Q COLISIONADOS X UN BUS Q SE PASO UN PARE, PACIENTE Q SUFRE TRAUMA EN PIERNA DCHA Y LACERACIONES EN ESPALDA, NO TEC (USO DE CASCO).”*

*Su valoración inicial da cuenta de: EXTREMIDADES: SE OBSERVA HEMATOMA PERIROTULIANO, SE REALIZAN MANIOBRAS, SE DESCARTA LESION DE LIGAMENTOS CRUZADOS Y COLATERALES. LLENADO CAPILAR <2SGS, PULSOS PERIFÉRICOS PERSISTENTES. NEUROLÓGICO: SIN ALTERACIONES SENSITIVAS O MOTORAS, SUBCUTÁNEO CON CAMBIOS INFLAMATORIOS EN RODILLA DERECHA SE OBSERVA DISTENSIÓN DE LA BURSA SUPRAPATELAR, PRERROTULIANA. ANSERINAS CON DERRAME ARTICULAR NO DESCARTANDO LESIÓN DE LOS LIGAMENTOS OBLICUOS Y COLATERALES, SE OBSERVA HEMATOMA EN PARTES BLANDAS DE*

*LA CARA EXTERNA DE LA RODILLA CON VOLUMEN DE 3 CC. CAMBIOS INFLAMATORIOS DE LOS PLANOS MUSCULARES SRC DE RODILLA DERECHA: SE OBSERVA EN 2 PROYECCIONES, NO SE OBSERVAN FRACTURAS, ANÁLISIS FEMINA QUINTA DECADA DE LA VIDA, ACUDE POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE PASAJERO DE MOTO, RECIBE TRAUMA EN RODILLA, SE EVALÚA RX DE RODILLA SIN FRACTURAS, ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDO DESCRITA, ADEMÁS CON EXÁMEN FÍSICO EN DONDE SE OBSERVA QUE MANTIENE ESTABILIDAD DE LA RODILLA, SE OBSERVA HEMATOMA, SE EXPLICA QUE LAS POSIBLES COMPLICACIONES ES QUE EMPIECE INFECCION DEL HEMATOMA, SE EXPLICA A LA PASIENTE LOS SIGNOS DE ALARMA Y SE DECIDE DAR DE ALTA CON INSTRUCCIONES, CITA DE CONTROL Y RECOMENDACIONES PARA RECONSULTAR, PACIENTE COMENTA ENTENDER Y ACEPTAR DIAGNÓSTICO... CITA DE CONTROL EN 10 DÍAS.*

*Posteriormente, el 27 de julio de 2017, se realiza nuevo examen físico que da cuenta de “Leve derrame articular en rodilla derecha, dolor a la palpación y movilización de la rótula, marcada aprehensión para la movilización de la rodilla, Lachaman negativo, no permite realización de cajón anterior o posterior, bostezos negativos” se reporta el diagnóstico de ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA, Ordeno fisioterapia #10 sesiones, cita revisión en 1 mes. Prorroga de incapacidad laboral por 20 días a partir del 29.07.17.*

*Tratamiento en el Hospital San Rafael de Itagüí:*

*El 1 de agosto de 2017 reporta "DOLOR EN RODILLA DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR EN COLUMNA LUMBAR, LIMITACION FUNCIONAL", sin embargo, se le da ALTA CON IC POR ORTOPEDIA.*

*El 29 de agosto de 2017 “DOLOR SACRO COCCÍGEO PERSISTENTE Y DE RODILLA, sin embargo, se dispone REINTEGRO A SU LABOR AL FINAL DE LA INCAPACIDAD CON RECOMENDACIONES.*

*El 4 de septiembre "SE ME BLOQUEA LA RODILLA DERECHA... RECONSULTA POR INCAPACIDAD FUNCIONAL PARA MARCHA, DOLOR MÁS LIMITACIÓN FUNCIONAL Y EDEMA GRADO II DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CON SIGNOS DE INESTABILIDAD (LESIÓN DE LIGAMENTOS CRUZADOS)"*

*El 16 de enero de 2018 PACIENTE CON LESIÓN CONDRAL GRADO II DE LA PATELA DERECHA DEBE REALIZAR FISIOTERAPIA YA QUE TIENE RETRACCIÓN DE ISQUIOTIBIALES, SE CONTROLARÁ EN 2 MESES Y SE DEFINIRÁ SI SE REALIZA CONDROPLASTIA POR ARTROSCOPIA O MEJORA CON LA TERAPIA.*

*El 5 de febrero de 2019 refiere MANEJO QUIRÚRGICO ARTROSCÓPICO CON CONDROPLASTIA Y SINOVECTOMÍA, + LIBERACIÓN DE RETINÁCULO EXTERNO. Se da orden de procedimiento.*

*Tratamiento en la IPS SERMAS:*

*El 2 de mayo de 2019 PROCEDIMIENTO/ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA. Hallazgos operatorios: LESIÓN CONDRAL PATELAR GRADO 2, LESIÓN CONDRAL TROCLEAR CON FRACTURA CONDRAL GRADO IV, DE 1CM DE DIÁMETRO, SINOVITIS ANTERIOR ABUNDANTE CON PINZAMIENTO ANTERIOR INFLAMATORIA. Alta para manejo ambulatorio.*

*El 17 de mayo de 2019 LESIÓN CONDRAL ROTULA (CONDROMALACIA DE LA RÓTULA) y remite 15 SESIONES DE FISIOTERAPIA, CONTROL EN 30 DÍAS, APOYO PARCIAL PROGRESIVO, SOLTAR MULETAS, DESTETE DE MULETAS.*

*Con posterioridad, consultó el 13 y 28 de junio, el 26 de julio de 2019, indicando POCA FUERZA Y CONTROL MUSCULAR, DOLOR LUMBAR IRRADIADO A MIEMBRO INFERIOR DERECHO DESDE EL ACCIDENTE –siendo remitida a fisioterapia con recomendaciones médicas.*

*El 15 de noviembre de 2019 asiste a cita de control se dan recomendaciones generales, el 13 de marzo de 2020 se indica terapia física con mala evolución.*

#### *Manejo Clínica de Medellín*

*El 13 de marzo, 21 de mayo, 21 de agosto, 17 de septiembre y 11 de noviembre de 2020 tuvo cita de control, DOLOR TIPO PUNZADA QUE EMPEORA CON LA ACTIVIDAD FÍSICA, DOLOR NEUROPÁTICO LOCALIZADO, “BLOQUEO EN LA RODILLA” CON DIFICULTAD PARA SUBIR ESCALAS, CICATRICES EN RODILLA DERECHA; con seguimiento especialista en ortopedia, medicina del dolor, medicamentos y cuidados paliativos. Última revisión detecta CAMBIOS ARTRÓICOS LEVES, HIPOESTECIA PERICICATRIZAL concluyendo: LAS ALTERACIONES ENCONTRADAS SON CONSECUENCIAS A ACCIDENTE DE TRÁNSITO –página 148 archivo 4.*

La valoración se presentó surtido el diagnóstico completo de la demandante “Condromalacia de la rótula derecha y dolor crónico neuropático de rodilla derecha”, por lo que cumple con el criterio de integralidad y temporalidad prescrito en la norma.

Ahora, el dictamen no calificó el problema de la demandante como un “problema grave”, algo que asumió el Despacho en su sentencia sin ningún fundamento en lo dicho por el perito que sustentó el documento.

El dictamen no califica “problemas” sino pérdida de la capacidad laboral según criterios técnico- científicos; más allá de la dialéctica frente a la apreciación de la calificación obtenida; el porcentaje obtenido es el relevante



para la liquidación del perjuicio y este punto en concreto no se ataca el contenido del dictamen ni su valoración, porque el criterio de apreciación no modificó la calificación arrojada por el perito.

Frente al argumento de “la mitigación del daño”, fue conclusivo el perito en audiencia, *“la señora fue valorada –por él- de manera presencial el 28 de enero de 2021...la historia clínica aportada por esta contenía 126 folios, con historial de 2 IPS, exámenes diagnósticos secuenciales consecuentes procedentes de médicos de la red asistencial –no particulares- indicó que no hay patologías de origen congénito y que la patología es adquirida a partir de un trauma...la valoración y el comportamiento es natural para este tipo de lesión...si en un determinado momento un paciente no es adherente, eso no significa que sea continuo y relevante...la paciente participó activamente en su tratamiento...la historia clínica no revela que por no usar la muleta en determinado momento hubiera habido un daño...la paciente asiste a sus consultas...hubo una sintonía.”*

No probándose que un comportamiento aislado de la demandante de “no llegar con muletas a dos citas médicas pese a la advertencia”, influyera en su diagnóstico de manera negativa, siendo carga de la prueba del excepcionante acreditar el presupuesto de hecho que soporta la consecuencia jurídica que reclama.

Agotado el estudio de idoneidad, imparcialidad y fundamentación de la experticia, el porcentaje de pérdida de la capacidad de la demandante es del 23,2% con fecha de estructuración del 8 de julio de 2017, época en la que se producen las lesiones que generan la secuela de dolor crónico neuropático por condromalacia de rótula derecha; con base en dicho parámetro se liquidará la pérdida de capacidad laboral bajo las fórmulas del lucro cesante consolidado y futuro.

## 6.4 ¿Ingreso base de liquidación?

Para efectos de liquidar el lucro cesante, se tuvo en cuenta el porcentaje de PCL<sup>7</sup> y el salario devengado a la fecha de ocurrencia del accidente de tránsito; la prueba de productividad de la demandante fue certificada, expedida y ratificada en audiencia, por líder de talento humano de SURATEX SAS, “MARÍA ADIELA LÓPEZ AGUDELO laboró como operaria de máquinas de confección del 21 de enero al 21 de octubre de 2017 con un salario de \$758.263 –salario mínimo de la fecha.”

La estimación del detrimento debe armonizarse con el postulado de la reparación integral; para la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, “*una vez demostrada la afectación negativa del ejercicio de una actividad productiva, debe procederse al restablecimiento patrimonial del agraviado, para lo cual basta la prueba de su aptitud laboral y, para fines de cuantificación, la remuneración percibida, sin perjuicio de que esta sea suplida por el salario mínimo legal mensual vigente.*”<sup>8</sup>

En la sentencia de 28 de agosto de 2013, radicado 6630, *diferenciar el perjuicio denominado actual en contraposición del distinguido como futuro, según el momento en el que se le aprecie, que corresponde, por regla, a la fecha de la sentencia. Aquel equivale al daño efectivamente causado o consolidado y éste al que con certeza o, mejor, con un ‘alto grado de probabilidad objetiva’ sobre su ocurrencia, según expresión reiterada en la jurisprudencia de la Sala, habrá de producirse. En tratándose del lucro cesante, el actual es la ganancia o el provecho que, se sabe, no se reportó en el patrimonio del afectado; y el futuro es la utilidad o el beneficio que, conforme el desenvolvimiento normal y ordinario de los acontecimientos,*

---

<sup>7</sup> Pérdida de la capacidad laboral.

<sup>8</sup> CSJ. Civil. Sentencia 4803, 12 de noviembre de 2019, exp. 2009-00114-01.

***fundado en un estado actual de cosas verificable, se habría de producir, pero que, como consecuencia del hecho dañoso, ya no se presentará.”***

Revisada la liquidación efectuada por la A quo, lo fue conforme con las fórmulas aritméticas establecidas y avaladas jurisprudencialmente; las fechas corresponden a la de la ocurrencia del siniestro hasta la emisión de la sentencia –para el consolidado- y a partir de ahí, conforme la edad de vida probable, el salario mínimo y el porcentaje de PCL.

El análisis de las motivaciones de la sentencia acusada sobre la cuantificación del lucro cesante consolidado y futuro, permite vislumbrar la aplicación de los principios y criterios consagrados en las normas invocadas en la censura, lo cual debe ser objeto de indexación al momento en que se profiere esta sentencia, de conformidad con el último índice de precios al consumidor publicado.<sup>9</sup>

Estatuye el artículo 283 del CGP que. ***“...El juez de segunda instancia deberá extender la condena en concreto hasta la fecha de la sentencia de segunda instancia...”***

**6.4.1 ¿Lucro cesante consolidado?**

La víctima tenía una vinculación laboral devengando un salario de \$758.263 para el momento de ocurrencia de los hechos, suma que indexada queda en:

$$RA= \frac{VH}{II} \times \frac{IF}{II}$$
$$RA= 758.263 \times \frac{136.11}{100}$$

<sup>9</sup> En septiembre de 2023 la variación mensual del IPC fue 0,54%, la variación año corrido fue 8,01% y la anual 10,99% consultada en <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidoripc>.

05001-31-03-013-2021-00310-01  
Proceso: Declarativo  
Demandante: María Adíela López Agudelo  
Demandados: Transportes el Brasil SAS y otros  
Decisión: CONFIRMA Y MODIFICA SENTENCIA. No se acredita la existencia de causa extraña “culpa exclusiva de un tercero” como elemento que rompa el nexo de causalidad, razón por la cual se confirma la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual de la demandada. Se actualiza liquidación de lucro cesante consolidado y futuro. No hay tasación excesiva de perjuicios extrapatrimoniales: Se condena en exceso de costas a la aseguradora.

96.18

RA= 1.073.062,77

RA = 1.073.062,77 + 25% valor prestacional

RA = \$1.341.328,46

Significa que el ingreso de la víctima hoy sería de \$1.341.328,46; se toma el 23.2% asignado por concepto de pérdida de capacidad laboral, que es la merma que se reconocerá, dando como resultado \$311.188,203 mensuales.

Con base en ello, se liquidará el lucro cesante consolidado que va desde la época del accidente hasta la de esta providencia, para lo cual se utilizará la siguiente fórmula:

$$LCC= IA. \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

En ella “LCC” es el lucro cesante consolidado; “IA” el porcentaje del ingreso mensual que la actora dejará de percibir a raíz del accidente teniendo en cuenta su pérdida de capacidad laboral; “i” el interés a aplicar que será el civil (art. 1617 del CC) equivalente al 6% anual o 0,004867% mensual; y “n” el número de meses a liquidar que será el comprendido entre la época del daño (8 de julio de 2017) y la época de la presente providencia lo cual equivale a 75,4 meses.

$$LCC= 311.188,203 \times \frac{(1+0,004867)^{75,4} - 1}{0,004867}$$

LCC: 28.265.441,18

**6.4.2 ¿Lucro cesante futuro?**

A partir de la condena y calculada en adelante, por el espacio que resta de vida probable de la afectada; esta Sala Civil efectuará la liquidación, precisando que la variable (n) el tiempo de vida probable del demandante se calculará desde el momento en que se profiere la presente sentencia (octubre de 2023), edad de 54 años y 3 meses, atendiendo a que nació el 4 de julio de 1969, como se verifica con la cédula de ciudadanía obrante en el archivo 4 del expediente digital; lucro cesante futuro que se calculará desde el momento en que se profiera la presente providencia y por el espacio de vida probable del demandante.

Para el efecto se utilizará la siguiente fórmula:

$$LCF = IA. \frac{(1+i)^n - 1}{i (1+i)^n}$$

En ella, “LCF” sería el lucro cesante futuro, “IA” sería el porcentaje del ingreso mensual actualizado que el demandante dejará de percibir a raíz del accidente, “i” el interés a aplicar, que será el civil (art. 1617 del C.C.), equivalente al 6% anual o 0,4867550565% mensual; y “n” el número de meses a liquidar, equivalente al tiempo de vida probable del demandante a partir de la fecha en que profiere esta sentencia, contaba con una vida probable de 38 años<sup>10</sup>, lo que se traduce en 456 meses, frente a los cuales se les debe restar 75,4 meses indemnizado por el lucro cesante consolidado, arrojando 380,6 meses a liquidar.

Con la fórmula se persigue descontar anticipadamente el interés puro o lucrativo del 6% anual como castigo, puesto que el capital se anticipa para ser

<sup>10</sup> Resolución 1555 de 2010 estableció una esperanza de vida de 38 años para una mujer de 48 años

05001-31-03-013-2021-00310-01  
Proceso: Declarativo  
Demandante: María Adíela López Agudelo  
Demandados: Transportes el Brasil SAS y otros  
Decisión: CONFIRMA Y MODIFICA SENTENCIA. No se acredita la existencia de causa extraña “culpa exclusiva de un tercero” como elemento que rompa el nexo de causalidad, razón por la cual se confirma la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual de la demandada. Se actualiza liquidación de lucro cesante consolidado y futuro. No hay tasación excesiva de perjuicios extrapatrimoniales: Se condena en exceso de costas a la aseguradora.

pagado en una sola suma, cuando debería ser pagado en cuotas mensuales. El resultado es el siguiente:

$$LCF = 311.188,203 \times \frac{(1+0,004867)^{380.6} - 1}{0,004867 (1+0,004867)^{380.6}}$$

$$LCF= 53.863.643,5$$

En este sentido se **MODIFICARÁ** la sentencia de primera instancia, para actualizar el monto concedido por lucro cesante consolidado y futuro.

**6.5 ¿Perjuicios extrapatrimoniales?**

6.5.1 Se ha utilizado por los Jueces el “**arbitrio juris**” para la estimación de la indemnización de los perjuicios morales; la Corte Suprema de Justicia ha señalado:

*“Ahora bien, el arbitrio judicium que ha desarrollado la jurisprudencia de esta Corporación, si bien se ha fundado en la potestad del juzgador para decidir en equidad la condena por perjuicios morales, de un lado, no lo ha hecho por fuera de las normas positivas sino con fundamento en ellas (L. 153/887, arts. 2341 y 8), y, del otro, sólo se ha aplicado a falta de norma legal expresa que precise la fijación cuantitativa. Es decir, se trata de una potestad especial que supone, de una parte, la prueba del daño moral, que, cuando proviene del daño material a la corporeidad humana, va ínsito en este último, y, de la otra, la aplicación supletoria de las reglas directas de la equidad con fundamento en las características propias*

***del daño, repercusiones intrínsecas, posibilidad de satisfacciones indirectas, etc.”<sup>11</sup>***

La parte demandada arguye fueron tasados en exceso los perjuicios concedidos como morales y al daño a la vida de relación estimados cada uno en el monto de 15 SMLMV cada uno.

En lo concerniente con los perjuicios morales, de la prueba documental allegada con la demanda, se evidencia el dispendioso proceso de recuperación por el que tuvo que pasar la demandante, quien se vio compelida a la práctica de intervención quirúrgica, citas médicas, hospitalizaciones, fisioterapias y de acuerdo con el reconocimiento médico legal definitivo, le quedó con una pérdida de capacidad permanente parcial por ***“lesiones que generan la secuela de dolor crónico neuropático por condromalacia de rotula derecha”*** – folio 273.

Situaciones que aparejan una afectación en la esfera interna, ocasionando sentimientos de tristeza, angustia y dolor, máxime si se tiene en cuenta que la demandante contaba con 48 años de edad para el momento de ocurrencia de los hechos.

En este sentido fueron coincidentes los testigos que comparecieron al proceso, quienes adujeron que había sufrido muchos padecimientos, se vio afectada su estado de ánimo, desencadenando situaciones de estrés, angustia y en general, quedó con secuelas en su fuero interno, no sólo por el largo proceso de tratamiento y recuperación, sino por las consecuencias que siguieron al accidente.

---

<sup>11</sup> C.S.J., S.C.C., Sentencia de 5 de marzo de 1993, M.P. Pedro Lafont Pianetta.

Por ello, esta Sala Civil no considera excesiva la tasación efectuada *-arbitrio iuris-* por el Juzgado de primera instancia, porque si bien no estamos ante un caso de fallecimiento – *que reviste mayor impacto negativo en la esfera moral de un individuo-* no se puede perder de vista la gravedad de las lesiones padecidas por la demandante y las secuelas físicas que debe padecer de forma permanente.

6.5.2 Respecto al daño a la vida de relación, esta Sala Civil considera que no se debe reducir el monto concedido, de conformidad con lo sostenido por la demandante en el interrogatorio de parte, se vislumbra una afectación significativa en las condiciones externas de existencia que tenía para el momento de ocurrencia de los hechos.

Contaba con 48 años de edad para el día del accidente, se dedicaba a la actividad de la costura de donde devengaba su sustento; pero ante las lesiones padecidas, las condiciones de vida externas de la víctima cambiaron diametralmente, tuvo que renunciar a su trabajo, emprender otras actividades – como venta de empanadas y jugos de naranja- para su sustento –pese a que ocasionalmente realiza trabajos de costura- y dejó de practicar actividades que hacía en su vida cotidiana, como montar en bicicleta.

En el interrogatorio de parte, MARÍA ADIELA LÓPEZ AGUDELO esgrimió que aún se le dificulta actividades tan sencillas como caminar y subir escaleras –lo que aún realiza en ocasiones con ayuda de bastón; tal consideración fue compartida por los testigos LUIS EDUARDO RESTREPO y DORA PELÁEZ RUÍZ, quienes dan cuenta del cambio de ánimo de la demandante y la incidencia de este en la realización de sus actividades comunes, así mismo en su capacidad de disfrute de la vida



El dictamen de pérdida de capacidad refiere de manera concreta las afectaciones en la vida diaria y actividades básicas cotidianas:

- *Limitaciones para sus desplazamientos, por dolor al apoyarse sobre la rodilla derecha, dificultades para subir escaleras, inseguridad en terrenos o superficies en descenso por inestabilidad de la misma.*
- *Afectaciones a la calidad de vida por afectaciones de la vida diaria y básicas cotidianas para el uso del baño (ducha), vestido, y posturas en flexión del miembro inferior derecho a nivel de rodilla.*
- *Limitaciones por dificultad del miembro inferior derecho en actividades de fuerza o movilidad por la pérdida de resistencia en posturas de pie o sentada o que exijan flexión permanente o repetida de su rodilla derecha.*
- *Limitaciones e inseguridad para sus desplazamientos por fuera del hogar por temor a sufrir nuevos accidentes, caídas desde su propia altura por inestabilidad de su rodilla derecha.*
- *Limitaciones y dificultades por cansancio, fatiga para sus actividades como operaria de la confección accionando maquinas con pedal o en posturas exigidas de pie de manera continua durante toda la jornada laboral.*
- *Limitaciones para actividades físicas/deportivas o recreativas las cuales asocia con agravamiento del dolor en su rodilla derecha.*
- *Exigencias de mayor tiempo invertido para poder realizar todas sus actividades diarias por pérdida de facultades motrices de destreza y agilidad.*

Por tanto, esta Corporación no encuentra excesiva la tasación efectuada - *arbitrio iuris*- por el Juzgado de primera instancia para servir de paliativo por la afectación que tuvo la demandante en sus condiciones ordinarias de existencia, concretamente conocido como el daño a la vida de relación.

En este punto, siendo que no hubo una tasación excesiva de perjuicios extrapatrimoniales, se **CONFIRMARÁ** la sentencia de primera instancia.

## 6.6 ¿Intereses moratorios a cargo de MUNDIAL DE SEGUROS?

El reconocimiento de los intereses por mora en el pago del monto de la indemnización por parte de la aseguradora y en favor de beneficiario, está consagrado en el artículo 1080 del C de Co, al disponer:

*“El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad...”*

Norma de la cual y en principio se desprende que la obligación del asegurador de pagar los intereses moratorios sobre la indemnización a reconocer, nace por el vencimiento del plazo contemplado por el dicho artículo, esto es, un mes después que el asegurado o beneficiario haya acreditado la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida (artículo 1077 del C de Co), rubro que resulta accesorio a la indemnización y funge como una sanción para el asegurador al no cumplir su obligación indemnizatoria en término.

Por ello, acreditados los supuestos fácticos consagrados en el artículo 1077 del C de Co, la aseguradora debería proceder con el pago del siniestro de conformidad con la suma asegurada, por ello, al transcurrir el término legalmente concedido y no avenirse el asegurador al pago de la indemnización

entraría en mora y el beneficiario se haría acreedor al reconocimiento adicional de los intereses, los cuales se reconocerían a partir del lapso contemplado en el artículo 1080.

Sin embargo, en la sentencia apelada el Juzgado reconoció el pago de intereses moratorios a cargo de la aseguradora desde la ejecutoria de la sentencia en aplicación, inciso segundo del artículo 283 del Código General del Proceso que impone al superior “*extender la condena en concreto hasta la fecha de la sentencia de segunda instancia*”, así la indicación del numeral SÉPTIMO parte resolutive de la sentencia en primera instancia “*Condenar a la aseguradora COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., al pago de intereses moratorios respecto de las sumas reconocidas en esta sentencia, en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio, a partir de la ejecutoria de esta decisión de conformidad con lo expuesto en la sentencia*”.

En este orden, la demandante manifestó su inconformidad esgrimiendo que con la notificación de la “reclamación” se constituyó en mora a la aseguradora en los términos del artículo 1077 del C de Co; la demandante efectuó reclamación extrajudicial frente a la aseguradora, lo que en principio daría pie para el reconocimiento de los intereses moratorios en los términos del artículo 1080 del C de Co; pero no demostró que para ese momento se acreditara la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la indemnización como lo dispone el artículo 1077.

Esta Sala Civil ha sostenido el criterio de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia a través de sentencia SC1947-2021 del 20 de mayo de 2021, MP Álvaro Fernando García Restrepo:

***“1. A voces del artículo 1080 del Código de Comercio, luego de la modificación que le introdujo***

*el párrafo del artículo 111 de la Ley 510 de 1999, las aseguradoras deben efectuar el pago del siniestro “dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante [ellas] de acuerdo con el artículo 1077” (se subraya), esto es, según lo contempla este último precepto, comprobando “la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso” (se subraya). Añade la disposición, que “[v]encido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad” (se subraya). ...*

...

*Lo primero acontece en el supuesto de que se dirija a la compañía aseguradora sin haber adelantado un proceso judicial y le solicite el pago de la indemnización, caso en el cual, como lo estatuye el ya citado artículo 1077 del Código Comercio, está obligada a demostrarle la ocurrencia del siniestro y, además, los perjuicios que depreca. Es del caso clarificar que como dicho beneficiario, puede atender tales deberes en un solo momento o en varios, de hacerlo en fechas distintas, el mes contemplado en el artículo 1080 ibídem se contará sólo desde la última, en que haya completado las demostraciones a su cargo.*

*La segunda hipótesis se da cuando la víctima recurre o tiene que recurrir al órgano jurisdiccional, mediante la formulación de una demanda, en la que pretende que se imponga a la aseguradora la obligación de resarcirle los perjuicios que sufrió como consecuencia del daño que le infirió el asegurado, caso en el cual le corresponderá*

*al juez que conozca del proceso, determinar, según las circunstancias, el momento en el que quedaron cabalmente satisfechas las exigencias del preinvocado artículo 1077.*

...

*‘la falta de certeza excluye la posibilidad legal de que la deudora se encuentre en mora de pagar la obligación, requisito éste que desde antaño exige la jurisprudencia de esta Corporación, como puede verse en sentencia de casación de 27 de agosto de 1930, en la cual en forma categórica se expresó que ‘la mora en el pago solo llega a producirse cuando existe en firme una suma líquida’, a cargo del deudor (G.J. T, XXXVIII, pág. 128)’ (CSJ SC, 10 jul. 1995, rad. 4540).*

...

*Estimar que con la notificación del auto admisorio de la demanda en la que se reclama a la aseguradora la indemnización a su cargo, sobreviene la mora de esta última, como cuestión automática, comporta en un buen número de casos, anticipar indebidamente el momento en que ello tiene ocurrencia, pues como ya se analizó, la demostración del siniestro y de la cuantía de la pérdida puede ser resultado de la actividad probatoria cumplida en el proceso, incluso, en segunda instancia, comprobaciones que son necesarias para computar el mes previsto en el artículo 1080 del estatuto mercantil, cuyo vencimiento fija la mora del asegurador y, por ende, el momento desde el cual éste queda obligado al pago de intereses de tal linaje.”*

(Subrayas propias).

En este orden y teniendo presente que el daño y su cuantificación se consolidaron y reconocieron después de un debate probatorio con la sentencia de segunda instancia y no con la reclamación ante la aseguradora por parte de

la demandante, los intereses moratorios a cargo de la aseguradora comenzarán a generarse desde la ejecutoria de la providencia de segunda instancia.

### **6.7¿Actualización del monto de la suma asegurada conforme el salario mínimo legal mensual vigente para la fecha de la sentencia??**

El último reparo fue planteado por la aseguradora sosteniendo que la póliza establece una cobertura por el tiempo determinado y plenamente identificable en el contrato de seguro, de ahí que deba atenderse al salario mínimo vigente para el momento del siniestro y no para el de la sentencia, máxime cuando la cobertura no es por un hecho que ocurra en el futuro, sino durante la vigencia de la póliza.

Frente al particular, esta Sala de Decisión Civil tiene la postura de actualizar la condena en procura de garantizar la reparación integral de las víctimas afectadas con la ocurrencia de un daño, dando aplicación a las disposiciones del artículo 16 de la Ley 446 de 1998, sin desconocer la vigencia del contrato y la necesidad que el siniestro haya ocurrido dentro del término de cobertura establecido.

Sin embargo, no puede desconocerse la pérdida de poder adquisitivo del dinero debido a los fenómenos de inflación y devaluación, que son indicadores económicos que no exige una prueba al constituirse como un hecho notorio en los términos del artículo 180 del CGP y atendiendo a que el monto de la suma asegurada se establece en salarios mínimos legales mensuales vigentes, lleva incito un factor de actualización para el momento del resarcimiento efectivo – pago – de la indemnización como responsabilidad de la aseguradora; máxime que la parte final del artículo 283 del CGP estatuye que, ***“En todo proceso jurisdiccional la valoración de daños atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales.”***

Si la voluntad de la aseguradora fuera mantener fija la suma asegurada con base en el momento para el cual se expidió la póliza o dentro del período de vigencia, se pudo pactar en el contrato el valor de la suma asegurada en pesos o en salarios mínimos para el momento de la ocurrencia del siniestro.

Pero y reforzando la decisión de actualizar la condena, la imposición legal a las empresas de servicio de transporte terrestre automotor para adquirir pólizas que amparen la responsabilidad civil extracontractual y contractual en la que puedan incurrir, cuyo valor asegurado debe ser inferior a 60 SMLMV, según el artículo 2.2.1.1.4.1. del Decreto 1079 de 2015 proferido por el Ministerio de Transporte:

***“De conformidad con los artículos 994 y 1003 del Código de Comercio, las empresas de Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor... deberán tomar con una compañía de seguros...las pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual...así:***

***1. Póliza de responsabilidad civil contractual que deberá cubrir al menos, los siguientes riesgos:***

***a) Muerte.***

***b) Incapacidad permanente***

***c) Incapacidad temporal.***

***d) Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios.***

***El monto asegurable por cada riesgo no podrá ser inferior a 60 SMLMV por persona.***

***2. Póliza de responsabilidad civil extracontractual que deberá cubrir al menos los siguientes riesgos:***

***a) Muerte o lesiones a una persona.***

***b) Daños a bienes de terceros.***

***c) Muerte o lesiones a dos o más personas.***

***El monto asegurable por cada riesgo no podrá ser inferior a 60 SMLMV por persona.”***

Para esta Corporación la imposición de tener un monto asegurable no inferior a 60 SMLMV, responde al factor intrínseco de actualización que tiene el salario mínimo como componente económico que varía año a año en razón del incremento del índice de precios al consumidor y atendiendo al comportamiento de la inflación; circunstancia que no puede ser ajena a la administración de justicia a la hora de determinar cómo se afectará un amparo determinado al consolidarse un riesgo como las lesiones derivadas de un evento de responsabilidad civil extracontractual.

En consecuencia, se ha accedido a la actualización del valor de la condena hasta el momento del pago efectivo y se mantendrá la determinación del Juzgado en el entendido de actualizar el monto de la condena conforme con el salario mínimo legal mensual vigente, pero para el momento del pago efectivo por parte de la aseguradora, porque como ambas partes apelaron, de conformidad con el artículo 328 del CGP el superior puede resolver sin límites.

#### **6.8. ¿Se debe condenar en costas a la aseguradora en exceso de la suma asegurada?**

Dispone el artículo 1128 del Código de Comercio respecto de los cubrimientos de las costas:



***“El asegurador responderá, además, aún en exceso de la suma asegurada por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan en su contra o la del asegurado, con las salvedades siguientes:***

- 1) Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida del contrato de seguro;***
- 2) Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador,*** y
- 3) Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede la suma que, conforme a los artículos pertinentes de este título, delimita la responsabilidad del asegurador, éste sólo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.”***

(Subrayas intencionales).

En aplicación de la disposición referenciada, toda vez que la condena excede el límite de la cobertura de la póliza, debe darse aplicación a lo previsto en el numeral 3.

Realizado el cálculo, teniendo como base el salario mínimo para el 2023 (\$1.160.000), el límite de cobertura de la póliza corresponde a \$69.600.000; y la condena por los perjuicios patrimoniales (82.129.084,6) y extrapatrimoniales (\$34.800.000), da como resultado \$116.929.085.

Para calcular el porcentaje de costas *que le corresponde en la indemnización* a la aseguradora, se realiza una regla de tres simple; si la condena de \$116.929.085 corresponde al 100%, la suma asegurada de \$69.600.000, ¿a qué porcentaje corresponde?

05001-31-03-013-2021-00310-01  
Proceso: Declarativo  
Demandante: María Adíela López Agudelo  
Demandados: Transportes el Brasil SAS y otros  
Decisión: CONFIRMA Y MODIFICA SENTENCIA. No se acredita la existencia de causa extraña “culpa exclusiva de un tercero” como elemento que rompa el nexo de causalidad, razón por la cual se confirma la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual de la demandada. Se actualiza liquidación de lucro cesante consolidado y futuro. No hay tasación excesiva de perjuicios extrapatrimoniales: Se condena en exceso de costas a la aseguradora.

116.929.085	100%
69.600.000	x

$$x = \frac{69.600.000 * 100}{116.929.085}$$

$$x = 59,52\%$$

Consecuentemente, la aseguradora deberá responder por las costas procesales en un porcentaje del 59,52% que se aplicará una vez efectuada su liquidación.

En este sentido se **MODIFICARÁ** la sentencia de primera instancia.

**6. COSTAS**

De conformidad con lo establecido por el numeral 5o del artículo 365 del CGP y ante la prosperidad parcial de las pretensiones de la demanda, no habrá lugar a la imposición de condena en costas en esta instancia.

**DECISIÓN**

La **SALA PRIMERA CIVIL DE DECISIÓN DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

**FALLA**

**PRIMERO:** Por las razones expuestas, se **CONFIRMAN** los numerales primero, segundo, tercero, sexto, séptimo, octavo, noveno y décimo de la sentencia de la referencia.

**SEGUNDO: MODIFICAR** el numeral cuarto de la sentencia en el sentido de incrementar el monto de indemnización de perjuicios patrimoniales en los siguientes rubros:

- \$28.265.441,18 por lucro cesante consolidado.
- \$53.863.643,5 por lucro cesante futuro.

**TERCERO: MODIFICAR** el numeral quinto de la sentencia indicando que *“se efectuará conforme con los límites asegurados en la póliza con número 2000000976 con un valor máximo asegurado de 60 SMLM vigentes al momento del pago efectivo por parte de la aseguradora.*

**TERCERO: MODIFICAR** el numeral octavo de la sentencia indicando que, la aseguradora deberá responder por las costas procesales en un porcentaje del 59,52% que se aplicará una vez efectuada la liquidación.

**CUARTO: Sin COSTAS** en esta instancia.

**NOTÍFIQUESE POR ESTADOS Y ELECTRÓNICAMENTE.**

**LOS MAGISTRADOS**




**RICARDO LEÓN CARVAJAL MARTÍNEZ**

Proceso: Declarativo

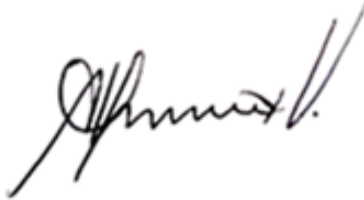
Demandante: María Adíela López Agudelo

Demandados: Transportes el Brasil SAS y otros

Decisión: CONFIRMA Y MODIFICA SENTENCIA. No se acredita la existencia de causa extraña “culpa exclusiva de un tercero” como elemento que rompa el nexo de causalidad, razón por la cual se confirma la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual de la demandada. Se actualiza liquidación de lucro cesante consolidado y futuro. No hay tasación excesiva de perjuicios extrapatrimoniales: Se condena en exceso de costas a la aseguradora.



**LUIS ENRIQUE GIL MARÍN**

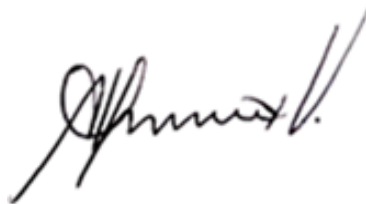


**MARTHA CECILIA LEMA VILLADA**

**Con aclaración de voto**

## **ACLARACIÓN DE VOTO**

Estoy de acuerdo en concluir que el valor asegurado de 60 SMLMV guarde correspondencia con el monto del salario mínimo mensual vigente al momento del pago de la suma impuesta a cargo de la aseguradora, porque en este caso, en la póliza y en las condiciones generales de la misma no se especificó que se trataba de salarios del momento del siniestro o de los vigentes durante la vigencia del contrato; pero solamente por esta razón, pues discrepo de que tal actualización sea procedente sobre la base del principio de integridad de la indemnización y de que el tope mínimo legal del seguro en materia de transporte público es de 60 SMLMV. Es que lo determinante para concluir que la cobertura se debe aplicar en salarios actualizados a la fecha de pago es el contrato porque, en caso de que allí se hubiere especificado vigencias como las del momento del siniestro o de la duración del mismo, no se podría interpretar una vigencia diferente a la que aparezca en el contrato, ni siquiera sobre la base del principio de indemnización integral o de la obligación legal de cobertura.



**MARTHA CECILIA LEMA VILLADA**

Magistrada