

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
PEREIRA-RISARALDA  
RAMA JUDICIAL



TRIBUNAL SUPERIOR DE PEREIRA  
SALA DE DECISIÓN PENAL

Magistrado Ponente  
JORGE ARTURO CASTAÑO DUQUE

Pereira, dieciocho (18) de marzo de dos mil veintidós (2022)

ACTA DE APROBACIÓN No 278  
SEGUNDA INSTANCIA

Sentenciado:	Luis Fernando Londoño Tabares
Cédula de ciudadanía:	10.031.670 expedida en Pereira (Rda.)
Delito:	Lesiones personales culposas
Víctima:	Eduvina León Suárez
Procedencia:	Juzgado Segundo Penal Municipal con función de conocimiento de Dosquebradas (Rda.)
Asunto:	Decide apelación interpuesta por la apoderada de la demandante, la apoderada de los terceros civilmente responsables, y el apoderado de la Compañía de Seguros, en contra del fallo que puso término al incidente de reparación integral. CONFIRMA PARCIALMENTE.

El Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, pronuncia la decisión en los siguientes términos:

### 1.- HECHOS Y PRECEDENTES

La situación fáctica jurídicamente relevante y la actuación procesal esencial para la decisión a tomar, se pueden sintetizar así:

**1.1.-** Mediante sentencia proferida en mayo 29 de 2019 por parte del Juzgado Segundo Penal Municipal con funciones de conocimiento de Dosquebradas (Rda.), se declaró penalmente responsable a **LUIS FERNANDO LONDOÑO TABARES**, por el delito de lesiones personales culposas en la persona de EDUVINA LEÓN SUÁREZ. Decisión contra la cual se interpuso recurso de apelación ante esta Corporación, y fue confirmada en providencia agosto 14 de 2019. La determinación causó ejecutoria ante la no interposición del recurso extraordinario de casación.

**1.2.-** Una vez adquirió firmeza el fallo en lo penal, los apoderados de la víctima directa y de los perjudicados indirectos, formularon demanda con el fin de que se diera iniciación al incidente de reparación integral tanto frente al declarado penalmente responsable, como respecto de los terceros civilmente responsables y la Compañía de Seguros.

**1.3.-** Los sujetos procesales que intervinieron en este trámite fueron: (i) La víctima directa EDUVINA LEÓN SUÁREZ e indirectas MARÍA INÉS LEÓN DE GRANADA -hermana- y DAVID RICARDO LEÓN -hijo-, por intermedio de sus apoderados contractuales; (ii) la defensa del sentenciado **LUIS FERNANDO TABARES LONDOÑO**, del propietario del vehículo y de la empresa "Super Buses"; y (iii) el representante judicial de la Compañía de Seguros "La Equidad, Seguros Generales de Colombia O.C."

**1.4.-** En la primera audiencia de trámite, realizada en agosto 21 de 2020, la parte incidentante ofreció las razones de hecho y de derecho en las cuales soportaba su pretensión indemnizatoria por perjuicios tanto materiales como inmateriales, y pasó a referir las pruebas que haría valer.

**1.5.-** Luego de tal intervención, el apoderado de Seguros La Equidad refirió que el escrito para dar comienzo al incidente de reparación fue suscrito de forma simultánea por ambos abogados, lo que prohíbe el canon 75 CGP, razón por la cual no era eficaz a la hora de interrumpir la caducidad de 30 días para su presentación, y al quedar firmado el mismo por ambos apoderados, ello se sanciona con la ineptitud de la actuación al no tener vocación de interrumpir la caducidad. Al respecto la a quo indicó que solo a la Dra. GLADYS se le ha reconocido como apoderada de víctimas, mas no a quien la acompaña -Dr. JAIME HERNÁN SALAZAR RIVERA-. Y en cuanto a la caducidad indica que la petición se dio en término. Frente a tal decisión el apoderado de la Compañía interpuso recurso de reposición y en subsidio de apelación, y luego de efectuarse las sustentaciones respectivas, la a quo aseguró que el fallo de segunda instancia quedó en firme en agosto 23 de 2019 y la solicitud se realizó en septiembre 27, es decir que se tenía como término para ello hasta octubre 04, por lo que no operaba la caducidad ni ilegitimidad frente a la firma de la solicitud, con lo cual concedió recurso de apelación en efecto devolutivo -decisión confirmada por el Juzgado 1º Penal del Circuito de Dosquebradas en septiembre 25 de 2020-. Hubo por tanto lugar a continuar la audiencia, con el reconocimiento de la víctima, y la admisión de la pretensión presentada.

**1.6.-** Se hizo en debida forma el traslado de la pretensión indemnizatoria, con los consiguientes intentos fallidos para un eventual arreglo, inicialmente por ausencia de ánimo conciliatorio de parte de los demandados, y posteriormente porque lo propuesto no fue aceptado por la parte demandante.

**1.7.-** Se continuó la actuación con la práctica de los medios probatorios, consistentes en testimonios y pericias, luego de lo cual se escucharon las alegaciones finales, y la a quo mediante decisión de diciembre 14 de 2021 profirió sentencia de mérito por medio de la cual: (i) declaró civil y solidariamente responsables a **LUIS FERNANDO TABARES LONDOÑO** -conductor de la buseta SJR805-, a **ÁLVARO ARIAS** -propietario del automotor-, a la empresa **URBANOS SUPERBUSES LTDA.** representada por **ÁLVARO VANEGAS TAMIS** -afiliadora del rodante-, y a la Compañía **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA O.C.** -aseguradora del vehículo-, a la obligación de pagar por concepto de perjuicios materiales (daño emergente, lucro cesante -120 días-, lucro cesante consolidado y futuro), a favor de **EDUVINA LEÓN ZAPATA** como víctima directa y **MARÍA INÉS LEÓN DE GRANADA** y **DAVID RICAR LEÓN** como víctimas indirectas, la suma de \$78´658.561,00; por perjuicios morales la suma de \$20´000.000,00 a favor de **EDUVINA LEÓN**, \$5´000.000,00 a favor de **MARÍA INÉS LEÓN** y \$15´000.000,00 a favor de **DAVID RICARDO LEÓN**; y por daño a la vida de relación a favor de **EDUVINA LEÓN** la suma de \$10´000.000,00, a **MARÍA INÉS LEÓN** la suma de \$2´500.000,00 y a **DAVID RICARDO LEÓN** la suma de \$5´000.000,00; (ii) tales sumas deberán pagarse dentro de los 10 días siguientes a la ejecutoria del fallo, más los intereses moratorios causados a partir de allí y hasta que el pago se realice, con la indexación correspondiente; y finalmente (iii) se condenó en costas a los incidentados por valor de \$1´454.843,00, y las agencias en derecho serían liquidadas por Secretaría.

**1.8.-** Para llegar a esa decisión, la funcionaria a quo sostuvo en síntesis lo siguiente:

- Respecto al daño emergente reclamado por valor de \$124´708.542,00, se logró acreditar con las pruebas documentales que tales valores -recibos de caja por pagos a **LUZ ADRIANA HERREÑO**, **MARÍA LERBIS HERREÑO**, **CLAUDINA** -que no **CLAUDIA**- **ACEVEDO DÍAZ**, otras por pañales y por servicios de ambulancia- que fueron gastos que se presentaron con ocasión de la lesiones sufridas por **EDUVINA LEÓN** y el desconocimiento de los aludidos recibos que pretende el abogado de la Aseguradora es extemporáneo y se tendrán como válidos, igualmente se tendrá como daño emergente las costas procesales. En cuanto al daño emergente futuro, acorde con el peritaje del Dr. **HERNÁN CORTÉS**, se incluyó el rubro que consideran de necesidad para la víctima, como es contar con una empleada del servicio doméstico, cuya cifra asciende a \$116´993.052,00, pero al respecto estima que no existe material probatorio para deducir tal gasto futuro, pues aunque existen unas limitaciones, tal rubro debe estar debidamente determinado y soportado, sin que se evidencie que el especialista tratante haya ordenado o al menos recomendado cuidados especiales; aunado a que la víctima aún tiene motricidad y cuenta con el apoyo de su núcleo familiar. Considera en consecuencia, que como daño

emergente se le debe reconocer, debidamente indexado a la fecha del fallo, la suma de \$7'743.913,00.

- En lo atinente al lucro cesante, se estableció que la actividad de EDUVINA era la de servicios domésticos en la casa de su hermana MARÍA INÉS y se indicó como elemento para la afectación patrimonial que devengaba el salario mínimo vigente, conforme la certificación de Medimás y en la certificación de aportes al SGSSS expedido en octubre 16 de 2019 donde se detallan pagos realizados desde abril 27 de 2012, a lo cual se opone la contraparte, pero para el despacho aunque tales documentos no permiten dilucidar cuáles eran los ingresos de EDUVINA para cuando sufrió el accidente, se tomará como base el salario mínimo actualizado, al acudir a la presunción que tal valor era el que devengaba, con miras a lograr su recuperación, conforme el art. 16 de la Ley 446/98 que recogió el canon 2893 CGP.

Para sustentar tal reclamación, los incidentantes se soportaron en el dictamen expedido por ADRIANA JUDITH OCHOA, médica ocupacional quien fijó una PCL del 62.77%, y en tal dictamen se determinaron los trastornos y secuelas que se originaron a partir del accidente y aunque ello fue controvertido por la contraparte, quienes pusieron en duda tal calificación por cuanto se estimaron exámenes realizados con mucha posterioridad al hecho y en el brazo derecho, lo que no se tuvo en cuenta con antelación, además de decir que la misma no tenía las especialidades en otras materias que le otorguen la suficiencia necesaria para establecer por el aspecto psiquiátrico, un incremento tan drástico del porcentaje de PCL, tal argumento es inválido para el despacho, en tanto los conocimientos de la profesional son suficientes para hacer lectura de los diagnósticos de la paciente, definir secuelas y elaborar un dictamen de PCL.

Para efectuar la liquidación del lucro cesante, se tendría en cuenta el lapso comprendido entre abril 12 de 2012 -fecha de los hechos- y el 14 de diciembre de 2021 -fecha del fallo-, y el futuro se liquidará desde el día siguiente hasta la fecha de vida probable. Para tal fin se aceptará el valor del salario mínimo legal mensual vigente. Por tal motivo, al hacer uso de las fórmulas matemáticas para realizar la respectiva liquidación consideró que en cuanto al lucro cesante, por el período de duración de la incapacidad -120 días- debidamente indexado, será la suma de \$3'212.147,00; por el lucro cesante consolidados serán \$58'575.980, y por lucro cesante futuro, indexado, la cantidad de \$78'658.561, para un total de \$140'446.688,00.

Ahora bien, como quiera que a la señora EDUVINA LEÓN le fue certificada una incapacidad superior al 50%, por lo cual debería en principio ser indemnizada como si fuera por un 100%, como lo dispone el artículo 38 de la Ley 100/93 y la Corte Suprema en Sentencia CS 2498-2018, radicado 110013103029-2006-00272-01 de

julio 03 de 2018, no se obrará en esa dirección porque de corregirse a su favor la fórmula que usó su apoderada judicial para la indemnización por lucro cesante consolidado y lucro cesante futuro, se sobrepasaría lo por ellos pedido y sería algo prohibido al no estar revestido el despacho de facultades ultra y extra petita.

- Respecto a los perjuicios morales, considera que las pruebas arrojadas conducen a la conclusión de la gravedad de las lesiones de EDUVINA que le dejaron secuelas permanentes y un padecimiento que tendrá que afrontar por el resto de su vida y de lo expuesto por las víctimas indirectas, MARÍA INÉS LEÓN DE GRANADA y DAVID RICARDO LEÓN, se evidencia un dolor que ha implicado para ellos asumir estos hechos que modifican su estilo de vida. Por tal motivo, consideró que las sumas adecuadas eran las de \$20'000.000,00 para la señora EDUVINA, \$5'000.000,00 para su hermana MARÍA INÉS LEÓN, y \$15'000.000,00 para su hijo DAVID RICARDO, para un total de \$40'000.000,00.

- En lo atinente al daño a la vida de relación, se encuentra acreditado el mismo en perjuicio de la señora EDUVINA LEÓN, quien para la fecha del hecho tenía 58 años y 06 meses de edad, y como víctima directa tendrá que sobrellevar y padecer las secuelas que este le originó y que afectaron tanto su apariencia como su autoestima, y devino en pérdida funcional de algunos de sus órganos, lo que incidió de manera negativa en sus relaciones sociales y familiares, el cambio de vivienda y las modificaciones de su ritmo de vida quedó evidenciado en la evaluación psiquiátrica. Modificación que no se reflejó solo en ella sino también en su hijo y hermana, quienes se convirtieron en víctimas indirectas, dada la responsabilidad que asumieron frente a la atención que requería su pariente, por lo cual cambiaron su forma de vivir, trabajos, prioridades y hábitos, a quienes incluso les fue diagnosticado un "trastorno depresivo ansioso". Por tal motivo, consideró que la indemnización por tales aspectos sería de \$10'000.000,00 para la señora EDUVINA LEÓN, \$2'500.000,00 para MARÍA INÉS LEÓN y \$5'000.000,00 para DAVID RICARDO LEÓN, lo que arroja un total de \$17'500.000,00

En cuanto a la prescripción de la acción a la que hizo alusión el apoderado de la Compañía Aseguradora, la misma no se consideró de recibo, por cuanto el hecho que da base al incidente no debe entenderse como la fecha de la comisión de los hechos, sino la declaratoria de responsabilidad emitida por ese despacho en mayo 29 de 2019. Y si en gracia de discusión, conforme el canon 181 C.Co., se tuviera en cuenta la fecha del accidente en abril 21 de 2012 y como extremo la de abril 21 de 2017, en el incidente de reparación se acreditó que la prescripción se interrumpió en diciembre 28 de 2016 por la reclamación escrita que elevaron las víctimas ante la Compañía. E igualmente se precisa, que en virtud de la relación contractual que se tiene con el tomador de la póliza, que cubre esta clase de riesgos, se responderá por los valores a los que sean condenados solidariamente

el conductor, el propietario del rodante y la empresa afiliadora, en atención al monto asegurado indicado en la póliza, y los demás valores restantes serán cancelados por los codemandados.

**1.9.-** La apoderada judicial de la víctima, la defensora del acusado y a su vez de la empresa URBANOS SUPERBUSES y el propietario del rodante ÁLVARO ARIAS, así como el apoderado de la Compañía de Seguros La Equidad O.C., no estuvieron conformes con esa determinación, a consecuencia de lo cual interpusieron recurso de apelación que sustentaron de manera escrita. El despacho de primera instancia dispuso la remisión de los registros ante esta Corporación, con el fin de desatar la alzada.

**1.10.-** Para un manejo metódico de todos y cada uno de los puntos que contienen los sendos recursos de apelación, la Sala pasará a resumirlos en su orden dentro de la parte considerativa y a continuación se dirá cuál es la posición que asume el Tribunal frente a cada tema conflictivo propuesto, con las correspondientes conclusiones.

**2.-** Para resolver, **SE CONSIDERA**

### **2.1.- Competencia**

La tiene esta Colegiatura de conformidad con los factores objetivo, territorial y funcional a voces de los artículos 20 y 34.1 de la Ley 906/04.

### **2.2.- Problema jurídico planteado**

Corresponde definir a la Colegiatura, si fue correcta la decisión proferida por la titular del juzgado de conocimiento al momento de condenar en perjuicios materiales y morales en forma solidaria a **LUIS FERNANDO TABARES LONDOÑO** -conductor de la buseta SJR805-, al señor **ÁLVARO ARIAS** -propietario del rodante-, a la empresa URBANOS SUPERBUSES LTDA representada por **ÁLVARO VANEGAS TAMIS** -afiliadora del vehículo-, y a la Compañía LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA O.C., en virtud de la sentencia proferida por la conducta punible de lesiones personales culposas; o si, por el contrario, le asiste razón en los reclamos que hacen los profesionales del derecho que representan los intereses de los condenados, quienes solicitan que no se acojan los reclamos indemnizatorios.

### **2.3.- Solución a la controversia**

**2.3.1.- *Análisis de la apelación interpuesta por parte del apoderado de la Compañía Aseguradora, y en forma simultánea de la apelación interpuesta***

***por la defensora del sentenciado y apoderada a su vez de los terceros civilmente responsables.***

**A.- ACERCA DE LA PRESCRIPCIÓN DEL DERECHO INDEMNIZATORIO QUE TIENE POR FUENTE EL CONTRATO DE SEGUROS:**

No obstante que el tema de la prescripción fue abordado por la funcionaria de primera instancia al final de la providencia, e igualmente el apoderado de la Compañía lo trajo a colación al cierre del recurso, la Sala considera que se trata de un asunto que debe ser analizado en forma previa, como quiera que de llegar a prosperar esta pretensión, se tornaría inocuo penetrar en los restantes cuestionamientos.

Los argumentos que expuso el letrado en tal sentido, se pueden concretar de la siguiente manera:

**1.-** Entre los motivos que tuvo la falladora para sustentar la negativa de la prescripción, está el argumento según el cual el término prescriptivo no empezaba a contar desde el día de ocurrencia de los hechos -21 de abril de 2012- sino desde la emisión del fallo de condena en lo penal -29 de mayo de 2019-. No comparte esa aseveración porque la fecha a partir de la cual empieza a contarse el fenómeno prescriptivo para las víctimas, al decir del artículo 1131 C.Co., es la del acaecimiento de los hechos; y, al tenor del artículo 1081 *ibidem*, hay dos clases de prescripción, la ordinaria y la extraordinaria, y ésta última es de cinco años y comienza a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Para este caso singular, la vinculación de la Aseguradora a este trámite incidental fue a iniciativa de las víctimas del hecho de tránsito -entiéndase en acción directa a voces del artículo 1133 C.Co.-, con lo cual -asegura- el término de prescripción comenzaría a contarse desde la ocurrencia del evento. Y siendo así, esa acción directa que tendría un término de prescripción extraordinario de cinco años, fenecía el 21 de abril de 2017, es decir, mucho antes de haberse iniciado el presente incidente o alguna acción civil de reclamación a la Compañía.

Trae a colación pronunciamiento doctrinario respecto del instituto de la interrupción de la prescripción, así: en el proceso civil con la presentación de la demanda, y en el proceso penal con la audiencia de trámite del artículo 103 dentro del incidente de reparación, por ser allí donde: "se manifiestan en forma concreta las pretensiones". Para este caso específico, esa audiencia del artículo

103 se llevó a cabo el 21 de agosto de 2020, o sea cuando ya había operado hacía bastante tiempo la prescripción extintiva.

Menciona igualmente un precedente de la Sala de Casación Civil, a efectos de distinguir la diferencia existente entre la prescripción de la acción directa de parte de la víctima, y el llamamiento en garantía por parte del asegurado; con lo cual, sostiene, que aquí el punto de partida es la ocurrencia de los hechos y por el término de cinco años, no el plazo de dos años a partir del instante en que se hizo la reclamación al asegurado ya judicial o extrajudicialmente.

No comparte tampoco el segundo argumento esbozado por la falladora para negar la prescripción, consistente en que hubo una inicial reclamación por parte de la víctima ante la Aseguradora que data del 28 de diciembre de 2016 -no 2018 o 2021 como en algunos apartes por error en la digitalización lo plasmó el recurrente-, la que se hizo dentro de los 5 años siguientes a la ocurrencia del hecho de tránsito, constituyéndose de ese modo en una causal de interrupción de la prescripción extintiva. Y no está de acuerdo con esa aseveración, porque a su juicio, aunque es verdad que esa reclamación de la víctima a la Compañía efectivamente se hizo, la misma no cumplió con las exigencias legales contenidas en los artículos 1077 y 1133 C.Co., en armonía con el 94 CGP, y por lo mismo no podía servir para los efectos de una tal interrupción. Así es, en cuanto no se demostró, como era carga del reclamante, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, ni tampoco en su contenido se menciona: (i) la descripción detallada de la obligación reclamada; (ii) la cobertura del seguro que se quería afectar; (iii) la individualización de la póliza; y (iv) el tipo de seguro al que se alude. En otras palabras, se trató de una "misiva de carácter general o de tipo informativo". A ese efecto, menciona un precedente de la Sala Civil del Tribunal Superior de Bogotá, en el cual se hace referencia a la diferencia existente entre la reclamación del pago del seguro que debe regirse por el artículo 1080 C.Co., y la interrupción civil extrajudicial de la prescripción que encuentra su regulación en el artículo 94 CGP; instituciones que no se deben confundir.

En esos términos concluye que en caso de que el Tribunal confirme una eventual condena, la misma no podría recaer sobre la Aseguradora por haber operado la prescripción extintiva en virtud del contrato de seguros.

#### **Posición de la Sala:**

Sea lo primero asegurar, que en criterio de la Colegiatura aquí sí se presentó el fenómeno de la interrupción de la prescripción, como quiera que la parte afectada, por intermedio de apoderado judicial, hizo la reclamación oportuna

ante la Compañía Aseguradora, independientemente de que la misma haya sido rechazada o glosada con miras a su no concesión. Las razones que se tienen para asegurarlo de esa manera, son las siguientes:

- La simple presentación de la reclamación constituye causal de interrupción de la prescripción. La disposición en cita no establece mayores requisitos a ese respecto, ya que basta poner en conocimiento la ocurrencia del siniestro de manera oportuna, para que la misma deba ser tramitada, independientemente de si al final no es admitida en los términos en que lo pretende el afectado.

- Una mirada al escrito por medio del cual se da respuesta al recurso de reconsideración que presentó ante la Compañía la parte interesada, lo que se extrae es que el rechazo de la reclamación lo fue por: "no existir prueba acerca de la responsabilidad en el hecho de parte del conductor asegurado", y además "por la prescripción de la acción", pero en momento alguno se aprecia la argumentación que ahora se trae acerca de la no precisión de algunos datos relevantes.

Le llama la atención a la Sala esa situación, porque constituye un cambio inusitado de argumentos que quizá tenga su razón de ser en el hecho de que, a la hora de ahora, ya no es posible sostener que: "no existe prueba acerca de la responsabilidad en el hecho de parte del conductor asegurado", porque se parte del entendido que ya hubo un fallo condenatorio que hizo tránsito a cosa juzgada y que por lo mismo se torna incontrovertible. Ni tampoco es válido traer como argumento la prescripción por el simple y mero paso del tiempo, cuando precisamente de lo que se trata es de discutir el no acaecimiento de ese fenómeno por el advenimiento oportuno de una interrupción.

Lo anterior sería un argumento suficiente para sostener que en virtud de esa interrupción el fenómeno prescriptivo no ha tenido lugar, y por lo mismo, no está llamada a ser decretada la extinción del derecho. Pero de todas formas, si en gracia de discusión se dijera que una tal interrupción no tuvo eficacia u operatividad en los términos en que lo quiere hacer ver el distinguido apoderado, entonces lo que al Tribunal le correspondería decir, es que de todos modos tampoco se puede sostener que ha tenido ocurrencia el fenómeno de la prescripción extintiva que aquí se solicita, por las razones que a continuación se exponen:

Esta Sala de Decisión con ponencia de quien ahora ejerce igual función, tuvo oportunidad de analizar a fondo lo atinente a la prescripción de la acción civil dentro del incidente de reparación integral a continuación del proceso penal, en un caso reciente de similares características, motivo por el cual hay lugar a

citar a continuación lo allí consignado, para que se tenga una mejor comprensión del pensamiento de la Corporación a ese respecto:

- **"TEMA UNO:** *POTENCIAL PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CIVIL FRENTE A LA DECLARADA PENALMENTE CULPABLE, EL TERCERO CIVILMENTE RESPONSABLE, Y LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS.*

Con respecto a este primer tema objeto de confrontación, la Sala hará las siguientes **afirmaciones sustanciales** que tocan de lleno con la esencia de lo que aquí se debate, y que tienen como propósito ubicar en sus justos términos la citada figura de la prescripción como una de las formas de extinguir el derecho. Son ellas:

- **PRIMERA AFIRMACIÓN:** *Para el declarado penalmente culpable, la acción civil derivada del delito prescribe conjuntamente con la acción penal. Pero con una sustancial aclaración: Dentro del marco de la Ley 600/00, es al juez penal a quien le corresponde definir lo concerniente con la prescripción de la acción civil, pero solo frente al declarado penalmente responsable, no en relación con los terceros civilmente responsables.* Ello en cuanto la acción civil dentro de la Ley 600/00, se ejerce conjuntamente con la acción penal. *Empero, dentro del sistema que opera con la Ley 906/04, de llegar a prescribir la acción penal, no debe ser el juez de esta especialidad quien haga el pronunciamiento acerca de la prescripción de la acción civil, ni en relación con quien figura como procesado, ni mucho menos en relación con los terceros civilmente responsables, ya que el tema debe ser trasladado para su definición al juez civil.* Lo dicho, en cuanto el incidente de reparación integral dentro de la Ley 906/04 requiere la ejecutoria de la sentencia condenatoria, y por lo mismo la acción civil se ejerce por fuera del proceso penal. Empero, tanto en lo atinente a los procesos regidos por la Ley 600/00, como en aquellos otros (como es el asunto que aquí nos convoca) cuyo trámite de indemnización se encuentra regulado por la Ley 906/00, la jurisprudencia del órgano de cierre en materia penal, deja en claro un aditamento bien importante: *El juez civil deberá tener en consideración las actividades realizadas por los perjudicados dentro de la actuación penal con miras a hacer efectivo el cobro de la indemnización.*

Para demostrar la veracidad de lo que se acaba de decir, se trae a colación lo siguiente:

El artículo 98 C.P., textualmente reza: "**Prescripción:** La acción civil proveniente de la conducta punible, cuando se ejercita dentro del proceso penal, prescribe, **en relación con los penalmente responsables**, en tiempo igual al de la prescripción de la respectiva acción penal. **En los demás casos, se aplicarán las normas pertinentes de la legislación civil**".

Frente al alcance de ese dispositivo, en decisión de enero 12 de 2012 la Sala de Casación Penal bajo el radicado 36841, hizo una distinción o paralelo entre lo que sucede a ese respecto dentro del trámite de la Ley 600/00, y lo que acontece bajo la égida de la Ley 906/04, y puntualmente concluyó:

*En relación con el procedimiento de la Ley 600/00:*

"[...] el ejercicio de la acción civil dentro del proceso penal comporta, respecto de los penalmente responsables, que prescrita la última, igual suerte corre la primera [...]"

[...] Ocurrida la prescripción de la acción civil, **el juez penal la reconocerá respecto del penalmente responsable, no así en relación con los terceros civilmente responsables**, en tanto en esa materia específica rigen las normas del derecho civil [...].

[...] extinguidas por prescripción las acciones penal y civil, en relación con el penalmente responsable, **el juez penal pierde toda competencia para hacer algún pronunciamiento en relación con el tercero civilmente responsable, cuya situación, en consecuencia, debe ser definida por los jueces y legislación civiles, y para los efectos de ese trámite, en especial lo relacionado con la prescripción e interrupción de la misma, el juzgador civil habrá de tener en cuenta que en forma legítima, conforme al procedimiento penal, se ejerció acción contra ese tercero habiendo sido vinculado.**

*En relación con el procedimiento de la Ley 906/04:*

"[...] al juez penal le está vedado declarar la prescripción de que trata el artículo 98 del Código Penal, **ni respecto de los terceros civilmente responsables según la jurisprudencia ya decantada, pero tampoco en relación con los penalmente responsables**, según lo que acaba de verse, luego sobre este tópico la situación de los últimos debe ser dilucidada bajo los parámetros de la legislación civil y por los jueces de tal especialidad, quienes, como ya se dijo, para los efectos pertinentes, especialmente lo relativo a la prescripción de la acción y a la interrupción de la misma, **deberán considerar que bajo los lineamientos de la ley, la del procedimiento penal, en forma oportuna la víctima intervino válidamente, fue reconocida y reclamó la indemnización de los daños y perjuicios causados con el delito**". -negritas y subrayado de la Sala.

Para el caso que ocupa nuestra atención, aquí NO TUVO OCURRENCIA la prescripción de la acción penal, así que no hay duda que es al juez penal unipersonal o colegiado (no al civil), a quien le corresponde la facultad de definir los tiempos de la prescripción de la acción civil a continuación del proceso penal, por virtud de la PROLONGACIÓN DE COMPETENCIA que a ese respecto estableció la Ley 906/04, cuando consagró que estaría en cabeza del mismo juez penal el conocimiento del incidente de reparación integral una vez fenecido el proceso penal.

Nótese que si en aquellos eventos en los cuales se debe trasladar la competencia al juez civil con ocasión de la prescripción de la acción penal, la jurisprudencia nacional ha sido insistente en sostener que el juez civil en esos casos DEBERÁ TENER PRESENTE PARA TODOS LOS EFECTOS ATINENTES AL TEMA DE LA PRESCRIPCIÓN, QUE: "BAJO LOS LINEAMIENTOS DE LA LEY, LA DEL PROCEDIMIENTO PENAL, EN FORMA OPORTUNA LA VÍCTIMA INTERVINO VÁLIDAMENTE, FUE

RECONOCIDA Y RECLAMÓ LA INDEMNIZACIÓN DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS CON EL DELITO”. Luego entonces y con mayor razón, es lógico sostener que el juez penal también está en el deber de aplicar las disposiciones especiales que rigen la materia dentro de la ley procesal penal vigente.

La pregunta final acerca de este punto específico, sería por tanto: ¿cuál es la disposición especial que debe tener en consideración el juez penal para entender adelantado en debida forma el incidente de reparación integral, tanto en relación con el declarado penalmente responsable como respecto de los terceros civilmente responsables y los llamados en garantía? Y la respuesta no puede ser otra que la ley procesal penal fijó un término para poder solicitar formalmente la apertura del incidente de reparación integral, y es este plazo y no otro u otros diferentes, el que delimita la presentación oportuna o la extemporaneidad de la solicitud.

Expresamente así se dejó consignado en otro precedente también de la Sala de Casación Penal:

“[...] abordando la cuestión principal promovida por el apoderado de XXX, éste señala que se vulneraría el debido proceso de su representada al admitir pretensiones indemnizatorias de personas *«no mencionadas al momento en el que se promovió el incidente de reparación»*. Aunque el abogado no lo expresa de manera tan precisa, en esencia lo que está alegando es la **caducidad de la solicitud para la reparación integral por medio de este procedimiento especial**, con fundamento en lo previsto en el artículo 106 de la Ley 906 de 2004, modificado por el artículo 89 de la Ley 1395 de 2010.

[...]

El interés indemnizatorio de otras personas sólo vino a conocerse una vez iniciada la primera audiencia del trámite incidental, cuando al presentar la pretensión indemnizatoria de XXX, su apoderado expresó que también actuaba en nombre y representación de XXX, quienes igualmente habían sido perjudicados y concurrían a través suyo a reclamar la correspondiente indemnización.

Resulta claro, entonces, que frente a los demandantes distintos de XXX ciertamente caducó la oportunidad para promover el incidente de reparación integral ante la jurisdicción penal, y por lo mismo, en lo sucesivo del presente trámite sólo podrá ventilarse la pretensión indemnizatoria formulada a nombre de XXX.

**En efecto, el derecho a postular tal pretensión necesariamente tiene que hacerse en forma expresa y dentro del término que fija la norma para ello**, lo cual no se cumplió por parte de los parientes y el compañero permanente de XXX.

[...]

Esta carga procesal, para el caso en estudio, no se satisface con el hecho de que los reclamantes sean los parientes y el compañero permanente de la persona que por conducto de su abogado promovió el incidente, o porque estén siendo representados por el mismo profesional, ya que cada uno debió expresar su interés en adelantar el pluricitado incidente **en el término común que la ley establece**”.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> CSJ, AP., 10 mayo, 2016, rad. 36784

Como se observa, lo importante es que la parte habilitada para adelantar el incidente de reparación integral, es decir, las víctimas de la infracción penal tanto directas como indirectas, lo hagan antes de que caduque el término legalmente establecido para el efecto, y que en su pretensión soliciten expresamente la vinculación de las personas obligadas a reparar, esto es, tanto el declarado penalmente responsable, como los terceros civilmente responsables o los llamados en garantía. Y para el caso que nos concita, no cabe duda que el apoderado de la víctima cumplió con esa carga.

Bajo ese entendido, lo que se observa es que la jurisprudencia nacional ha fijado como centro de atención y ha dado primacía a ese plazo de caducidad para la presentación de la demanda dentro del incidente de reparación integral a continuación del proceso penal, por sobre los potenciales términos de prescripción extintiva del derecho atinentes a la legislación tanto civil como comercial.

- **SEGUNDA AFIRMACIÓN:** La prescripción de la acción civil dentro del proceso penal tiene sus propias reglas, y las mismas son autónomas e independientes con respecto de las existentes dentro de la jurisdicción civil. Siendo así, la parte que elija una determinada vía judicial (civil o penal) para hacer el respectivo cobro, se somete a las disposiciones específicas dentro de cada ámbito, no siendo válido entremezclarlas o pretender argumentar que una es más favorable que la otra, porque sencillamente son diferentes y en ocasiones los términos pueden ser más amplios o más restringidos indistintamente en una u otra jurisdicción, dependiendo básicamente de las circunstancias propias de cada procedimiento.

Así es, porque al analizar una demanda de inconstitucionalidad frente a la citada disposición -artículo 98 CP-, en la cual el actor sostenía, entre otras tantas cosas, que: “[...] la norma acusada viola el principio de unidad de materia porque la regulación del tema de la prescripción de la acción civil que se ejerce en el proceso penal no tiene vínculo alguno con el derecho penal y constituye, de otra parte, una modificación al régimen civil de la prescripción [...]”, la Corte Constitucional concluyó en Sentencia C-570/03, que esa aseveración del demandante no tenía asidero jurídico, por lo siguiente:

“De conformidad con lo dicho y descendiendo al caso concreto, esta Corte considera que el artículo 98 de la Código Penal no quebranta el principio de unidad de materia porque **su temática, su finalidad y posición dentro del sistema justifican que se incluya en el contexto normativo en el que se encuentra.**

[...] **el hecho de que la norma demandada modifique ciertos aspectos de la acción civil, cuando ella se ejerce dentro del proceso penal** -porque dicha regulación especial es necesaria para tales efectos- **no significa que el Código**

**Penal esté modificando el Código Civil o de Procedimiento Civil en punto al tema de la prescripción de la acción civil.** Para la Corte es evidente que **la regulación especial del artículo 98 es únicamente aplicable a la acción civil que se intenta en el proceso penal y no a la que se impetra de manera independiente.** A ella se restringe y en ese contexto debe entenderse.

[...]

De una primera lectura puede establecerse que, en principio, **no es correcto afirmar que el término de prescripción de la acción civil en el proceso penal es inferior al término de la acción civil ordinaria,** pues resulta normativamente verificable que dicha apreciación ofrece variables: cuando la pena del delito supera los diez años y en el caso de los delitos de genocidio, desaparición forzada, tortura y desplazamiento forzado, los términos de prescripción de la acción civil en el proceso penal son equivalentes o mayores, según el caso, al término de prescripción de la acción civil que se incoa independientemente.

Así las cosas, la desigualdad podría alegarse solamente en relación con la prescripción de la acción civil respecto de los perjuicios ocasionados por delitos para los cuales no existe pena privativa de la libertad (5 años) y aquellos delitos con pena privativa de la libertad inferior a los 10 años.

[...]

Ello porque de conformidad con la reiterada jurisprudencia que ha desarrollado el tema del principio de igualdad constitucional, no cualquier trato diferencial constituye *per se* un trato discriminatorio, y sólo aquellos que no tienen un sustento racional ni guardan las proporciones entre los medios y los fines pueden tildarse de inconstitucionales. **En otras palabras, el hecho de que los términos de prescripción establecidos sean diferentes no configura en sí mismo una divergencia inconstitucional**".

[...]

Lo que pretende el legislador al expedir el artículo 98 del Código Penal es que el término de prescripción de la acción civil esté acorde con la posición asumida por la parte civil en el proceso penal o, lo que es lo mismo, que las obligaciones jurídicas de carácter civil derivadas del delito se extingan a la par que las obligaciones de rango penal provenientes del mismo, **cuando aquellas son reclamadas por el perjudicado en el contexto del proceso penal.**

[...]

La afirmación anterior tiene otro tipo de relevancia en el debate y es que la constitución de parte civil en el proceso penal no es obligatoria, sino que los afectados por el ilícito pueden optar por acudir al proceso penal o reclamar la indemnización en el proceso civil respectivo".

Queda suficientemente claro en esos términos, que en momento alguno estamos en presencia de una subrogación o de una derogatoria tácita de un instituto procesal (penal) frente al otro (civil), sino simple y llanamente que en términos constitucionales se justifica que dentro del proceso penal (Ley 600/00) o inmediatamente a continuación del mismo (Ley 906/04), se entronice por el legislador penal un trámite especial para lograr que los perjudicados procuren obtener la indemnización o reparación del daño infringido con la conducta punible. Todo lo cual es desde luego voluntario y a elección del demandante, quien deberá optar solo por uno de los dos estatutos, con la condición de que al hacerlo quedará atado a las reglas que la rigen, entre ellas lo relativo a los tiempos del fenómeno prescriptivo.

- **TERCERA AFIRMACIÓN:** Cuando el artículo 98 de la Ley 906/04 expresa: "En los demás casos, se aplicarán las normas pertinentes de la legislación civil", NO SIGNIFICA QUE DENTRO DEL PROCESO

*PENAL SE APLIQUEN SIMULTÁNEAMENTE LAS DOS CLASES DE PRESCRIPCIONES, tanto la civil como la penal, a elección del perjudicado y dependiendo del sujeto pasivo de la acción.* Lo que ocurre, y es bien diferente, es que para el penalmente responsable siempre la acción civil prescribirá en un tiempo igual a la prescripción de la acción penal, pero para los demás, o sea para los terceros civilmente responsables y los llamados en garantías, en caso de llegarse a presentar la prescripción de la acción penal, seguirá siendo factible que los perjudicados acudan ante la jurisdicción civil para el cobro de perjuicios con fundamento en las disposiciones propias de esta jurisdicción.

Es bien pertinente traer a colación lo referido acerca de esta singular polémica, por parte de la Sala de Casación Civil en un fallo de tutela en el cual analizó lo atinente al incidente de reparación proveniente de una conducta punible (nos referimos a la STC8885-2016, radicado 11001-02-04-000-2016-00743-01, de junio 30 de 2016), cuando puntualmente aseguró:

"[...] mientras el Estado no pierda su potestad punitiva, verbi gracia, por el paso del tiempo, la acción civil dentro del juicio penal contra los directamente obligados a reparar los perjuicios derivados de la conducta delictiva, tendrá un lapso de prescripción igual al previsto para la acción penal.

[...] Lo anterior, no equivale, bajo ninguna circunstancia a decir que la prescripción de la acción penal y civil en favor del penalmente responsable debe hacerse extensiva al tercero, aunque éste deba responder de manera directa por el daño ocasionado, pues la normatividad penal es absolutamente diáfana al indicar que «*[I]a acción civil proveniente de la conducta punible, cuando se ejercita dentro del proceso penal, prescribe, en relación con los penalmente responsables, en tiempo igual al de la prescripción de la respectiva acción penal. En los demás casos, se aplicarán las normas pertinentes de la legislación civil*»

Y es que no puede confundirse el significado de lo que el ordenamiento adjetivo penal considera como "terceros civilmente responsables", con el de los terceros responsables dentro del proceso civil, puesto que **el término "terceros responsables" para cada uno de esos ordenamientos tiene un significado y alcance distintos.**

En efecto, **para el ordenamiento penal, la noción "tercero civilmente responsable" hace alusión a la persona que a pesar de no haber cometido la conducta punible está llamada, según la ley sustancial, a responder con su patrimonio por los perjuicios irrogados con la realización del delito** (art. 96 de la Ley 600 de 2000).

**En cambio, la expresión "tercero responsable conforme a las disposiciones de este capítulo", contenida en el artículo 2.358 del Código Civil, se refiere al tipo de responsabilidad indirecta o proveniente del hecho de un tercero, a diferencia de la que tiene una naturaleza directa o emana del hecho propio.** De suerte que para la doctrina civil el acto generado por quien frente a ley penal es considerado "un tercero", **puede estar enmarcado en la responsabilidad directa o por el hecho propio, como en el caso de las personas jurídicas que ejecutan su voluntad a través de sus agentes.**

De acuerdo con estas premisas, si un tercero incurre en responsabilidad civil directa, la tesis evidentemente favorece a la víctima de los perjuicios puesto que la prescripción que reglamenta esta acción es de diez años, y no la

trienal a la que refiere el artículo 2.358 ejusdem.

Tal es la claridad del ordenamiento penal en el mencionado artículo 98 de su legislación sustantiva, que en copiosa jurisprudencia, el máximo tribunal de esa jurisdicción, ha reiterado que **la pérdida de la potestad punitiva para investigar y juzgar al penalmente responsable, impide entrar a definir aspectos propios de la justicia civil**".

De lo anterior se extrae nuevamente, que cuando el proceso penal está vigente, es decir, cuando no ha operado la prescripción como es lo que en el presente caso sucede, y la parte afectada ha acudido a él para hacer el cobro de los perjuicios, cada instituto debe ser analizado acorde con el sentido que posee dentro de la respectiva jurisdicción. Y debe ser así en el entendido que no significan lo mismo los denominados terceros dentro de la órbita del proceso penal, que los terceros en el ámbito procesal civil. Al punto que en esa misma providencia atrás referida, se llegó a sostener lo que a continuación se transcribe:

"[...] de una cuidadosa lectura a la sentencia de casación emanada por la homóloga penal el 23 de abril de 2008, dentro del radicado No. 28396, puede establecerse sin mayor esfuerzo que lo que allí estableció la alta magistratura, fue que una empresa transportadora, condenada en primera y segunda instancia como tercero civilmente responsable a indemnizar a las víctimas de un delito, **no podía alegar con acierto que la acción civil prescribió a su favor por disposición del artículo 2358 del Código Civil, que fija el lapso para tal figura en tres (3) años**<sup>2</sup>.

Postura que no fue acogida por la Corte, luego de recordarle al casacionista que de acuerdo con la posición de esta Sala, **la existencia de un vínculo de dependencia entre la empresa transportadora y el autor material del ilícito, convertía a la primera en responsable directa de la reparación de perjuicios y por ende, emitidas las sentencias condenatorias penales oportunamente, no podía pretender que se declarara la prescripción de la acción civil en su favor, pues aunque la recurrente fue vinculada como tercero civilmente responsable, «...se trata de una persona jurídica dedicada al transporte de pasajeros, y el procesado en el momento de los hechos justamente desempeñaba esa función, como empleado de dicha empresa. Por tal razón, la responsabilidad civil extracontractual de EXPRESO PALMIRA S.A. es directa y, en tal virtud, el término de la prescripción de la acción adelantada en su contra es igual al máximo de la pena que la ley señale para el delito investigado, sin que el mismo sea superior a 20 años, tal como lo ha dispuesto la jurisprudencia y la doctrina nacionales**». -negritas y subrayado de la Sala-

Posición reiterada en Sentencia SC9193-2017, de marzo 29 de 2017, Radicación 11001-31-03-039-2011-00108-01:

"La entidad demandada adujo que la acción para la reparación del daño que pueda ejercitarse contra terceros responsables está prescrita, según lo dispone el inciso segundo del artículo 2358 del Código Civil, pues la demanda se presentó con posterioridad a los tres años contados desde la perpetración del acto.

---

<sup>2</sup> Así reza la parte pertinente de la norma: «Las acciones para la reparación del daño que puedan ejercitarse contra terceros responsables, conforme a las disposiciones de este capítulo, prescriben en tres años contados desde la perpetración del acto.»

Frente a tal argumento, es preciso memorar que esta Corte, a partir de la sentencia de 30 de junio de 1962 (G.J. t, XCIC), ratificada en fallos posteriores, adoptó la doctrina según la cual **la responsabilidad extracontractual de las personas jurídicas es directa, cualquiera que sea la posición de sus agentes productores del daño dentro de la organización.**<sup>3</sup>

El fundamento jurídico de esta postura fue explicado en fallos recientes, en los que se reiteró que «la responsabilidad de las personas jurídicas es directa y tiene su fundamento normativo en el artículo 2341 del Código Civil, tal como lo ha afirmado la jurisprudencia de esta Corte desde mediados del siglo pasado».<sup>4</sup>

**En consecuencia, al ser la persona moral demandada un agente que incurre en responsabilidad directa y no un “tercero responsable”, la prescripción que regula esta acción es la decenal consagrada en el artículo 2536 del Código Civil.**

La excepción de prescripción extintiva, por tanto, está condenada al fracaso.  
-negrillas y subrayado excluidos-

A juicio del Tribunal por tanto, a nivel jurisprudencial se ha dejado establecido que cuando la causación del daño se materializa por parte de una persona que obra como dependiente de otra natural o jurídica, o lo que es lo mismo, actúa a su nombre por delegación, entonces la responsabilidad del primero se extiende al o a los mandantes con ocasión del deber de vigilancia que a esa relación le es propia<sup>5</sup>; y, en consecuencia, la responsabilidad de el o los terceros, en nuestro caso el Hospital en el cual prestaba sus servicios la profesional de la salud declarada penalmente responsable, se torna directa y la prescripción de la acción resarcitoria no es la descrita en el artículo 2358 CCC (tres años)<sup>6</sup>, sino la del artículo 2536 *ejusdem* (diez años)<sup>7</sup>.

Obsérvese en consecuencia que así se quisiera sostener, contrariando todos los precedentes que se han dejado reseñados y contra toda expectativa razonable, que los términos de prescripción

---

<sup>3</sup> SC del 17 de abril de 1975 y SC del 28 de octubre de 1975.

<sup>4</sup> SC13630 del 7 de octubre de 2015, rad. 2009-00042-01, y SC13925 del 24 de agosto de 2016. rad. 2005-00174-01.

<sup>5</sup> Cfr. a ese respecto lo atinente al tema de la denominada “guardia compartida” que existe entre la empresa transportadora y el propietario del automotor, contenido en el precedente CSJ, SP 20 nov de 2013, rad. 38430.

<sup>6</sup> **Artículo 2358 CCC:** “Prescripción de la acción de reparación: Las acciones para la reparación del daño proveniente de delito o culpa que puedan ejercitarse contra los que sean punibles por el delito o la culpa, se prescriben dentro de los términos señalados en el Código Penal para la prescripción de la pena principal. Las acciones para la reparación del daño que puedan ejercitarse contra TERCEROS RESPONSABLES, conforme a las disposiciones de este capítulo, prescriben en tres años contados desde la perpetración del acto.”

<sup>7</sup> **Artículo 2536 CCC <prescripción de la acción ejecutiva y ordinaria>.** <Artículo modificado por el artículo 8 de la Ley 791 de 2002. La acción ejecutiva se prescribe por cinco (5) años. Y la ordinaria por diez (10) [...]”

que consagran los dispositivos en materia civil en relación con los terceros civilmente responsables se deberían aplicar en este caso específico, a efectos de que el juez penal tanto individual como colectivo les dé cabida para decretar la prescripción a su favor, lo cierto es que incluso dentro de esa lógica, que se repite no tiene aceptación, de todas formas el citado término de prescripción según las disposiciones civiles tampoco se ha cumplido. Y no se ha cumplido porque aquí no serían los tres años a los que se hace referencia luego de la causación del daño, sino que serían diez años contados a partir de ese mismo momento, en el entendido que el Hospital XXX obraba en posición de garante en una actividad riesgosa como lo es la atención médica en la sección de urgencias (plazo que apenas vencería el próximo 06 de diciembre del año que transcurre).

Para el caso tenemos: (i) los hechos se registraron en diciembre 06 de 2011; (ii) la sentencia penal de primera instancia se dictó en mayo 12 de 2017; (iii) el fallo de segunda instancia se profirió en noviembre 30 de 2018, fue notificado en estrados en diciembre 03, y causó ejecutoriada el 10 de ese mismo mes y año, al no surtirse el recurso extraordinario de casación; (iv) la apertura del incidente de reparación integral por medio de la demanda presentada por el apoderado de la víctima se dio en enero 21 de 2019, esto es, dentro del plazo de los 30 días que establece el artículo 106 CPP, modificado por el artículo 89 de la Ley 1395 de 2010; y (v) la sentencia del incidente que hoy es materia de apelación, data de febrero 03 de 2020. No vemos entonces cómo es posible argumentar, en la forma en que lo hizo la funcionaria de primer grado y lo acolitaron las demás partes e intervinientes favorecidas con esa determinación, que la acción civil dentro del proceso penal estaba prescrita, cuando la demanda para la reparación de los perjuicios se presentó en tiempo hábil por parte de uno de los sujetos procesales habilitado para hacerlo, y por lo mismo el fenómeno prescriptivo no ha tenido ocurrencia.

Lo propio desde luego debe predicarse en relación con las acciones en contra de las Compañías Aseguradoras XXX y XXX, ya que ellas fueron citadas al incidente tanto en condición de llamadas en garantía por las respectivas personas natural y jurídica que poseen la calidad de asegurados (entiéndase la profesional de la salud declarada penalmente responsable XXX, y la ESE Hospital San Vicente de Paúl con sede en Santa Rosa de Cabal), como en forma directa por parte del apoderado de la víctima XXX, al momento de propiciar el incidente, repetimos dentro del término legalmente establecido para el cumplimiento de esa finalidad.

Y no podía ser otra manera, porque solo con el advenimiento del fallo de carácter condenatorio en materia penal debidamente

ejecutoriado, se concretó la obligación de reparar el daño causado con la ilicitud, tanto en cabeza de la justiciable XXX, como de la persona jurídica Hospital XXX, en su condición de tercero civilmente responsable.

Incluso, de llegarse a aceptar como es lo que se pretende por parte de las Compañías Aseguradoras, que no obstante las reglas existentes en esta materia específica del incidente de reparación integral en el Código de Procedimiento Penal, lo que debería aplicarse es la normativa contenida en el Código de Comercio habida consideración a la naturaleza no legal sino eminentemente contractual de la obligación que atañe al Contrato de Seguros, de todas formas en ese plano resulta razonable para el caso concreto la aplicación del dispositivo 1081 C.Co<sup>8</sup>, cuando refiere la prescripción extraordinaria de cinco años que corre contra toda clase de personas y empieza a contabilizarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Y aquí, se insiste, ese derecho al cobro de perjuicios surgió a la vida jurídica en el momento en que se profirió y quedó en firme el fallo condenatorio que declaró la responsabilidad penal en la persona de la procesada XXX, y correlativamente la obligación de atender ese pago por parte de la entidad de derecho público para la cual prestaba sus servicios en forma delegada.

Al concluirse como ha quedado dicho, que en el presente asunto no ha operado el fenómeno de la prescripción extintiva del derecho en los términos en que lo declaró la falladora de primera instancia, y que por lo mismo no se podía afectar la expectativa legítima que tiene la víctima cuando acudió por intermedio de apoderado y de manera oportuna a iniciar el incidente de reparación integral, lo que sigue es penetrar en el acápite pertinente a la cuantificación de los perjuicios [...]”.

A juicio del Tribunal, lo dicho en aquella ocasión aplica en todo su contexto al caso que aquí nos convoca, y por lo mismo no hay lugar a concluir nada diferente a que la víctima por intermedio de apoderado presentó a tiempo el

---

<sup>8</sup> **El artículo 1081, es del siguiente tenor: <Prescripción de las acciones>**: 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**. Estos términos no pueden ser modificados por las partes. -negritas excluidas-

incidente de reparación integral, y que en cabal aplicación de las reglas aplicables específicamente al incidente de reparación integral surtido a continuación de la culminación del proceso penal, tanto el penalmente responsable, como los terceros civilmente responsables y la Compañía de Seguros -no con fundamento en el artículo 1131 C.Co. como lo reclama el apoderado recurrente, sino con sustento en la prescripción extraordinaria contenida en el artículo 1081 *ejusdem*, como ha quedado dicho-, fueron llamados a responder en tiempo oportuno.

**Conclusión respecto a la potencial prescripción extintiva:**

No se ha presentado en el caso que se juzga la prescripción extintiva, no solo por haber operado el fenómeno de la interrupción a causa de la reclamación oportuna de la víctima a la Compañía Aseguradora, sino porque, si en gracia de discusión se desestimara la eficacia de la misma, de todos modos los plazos establecidos para intentar la acción civil dentro del incidente de reparación integral a continuación del proceso penal, no han fenecido.

**B.- ACERCA DE LA ESTIMACIÓN DEL DAÑO EMERGENTE:**

Frente a este tema, la Sala abordará de manera conjunta lo sostenido en sendos recursos tanto por el apoderado de la Compañía de Seguros como por la apoderada de los terceros civilmente responsables -propietario del vehículo y empresa transportadora-, en atención a que presentan argumentos en común y ameritan similar posición por parte de la Colegiatura.

**2.-** Considera el apoderado de la Aseguradora, que la funcionaria a quo no atendió los defectos o deficiencias existentes en los medios probatorios que sirvieron de soporte a los supuestos gastos efectuados por la víctima con posterioridad a la ocurrencia del accidente y con ocasión al mismo, concretamente que ninguna de las facturas o recibos de caja cumplen los requisitos mínimos establecidos tanto en el Código de Comercio como en el Estatuto Tributario para la demostración de pasivos. Con fundamento en lo anterior, solicita del Tribunal que se revoque ese reconocimiento y en su lugar se deniegue la pretensión por este rubro.

Por su parte, la apoderada de los terceros civilmente responsables, agregó que en relación con los pagos para la realización de los dictámenes de pérdida de capacidad laboral y valoración psiquiátrica, quedó establecido que los mismos no los hizo la víctima que aquí los está cobrando, sino que esos pagos los sufragaron directamente los apoderados. En consecuencia, al no ser un gasto que hiciera la persona perjudicada, y quienes sufragaron esas sumas no son

los que las están cobrando a nombre propio los referidos rubros, entonces no hay lugar a su reclamación por la vía de la indemnización

### **Posición de la Sala:**

La relación de los gastos que según se afirma en la demanda fueron efectuados directa o indirectamente a causa de la afectación por el hecho de tránsito, con miras a obtener un cobro por daño emergente, así: \$420.000.00 de pago por transportes en ambulancia / \$916.000.00 por pago a la enfermera LUZ ADRIANA HERREÑO TORRES / \$303.000.00 por pago a MARÍA LERBIS HERREÑO / \$3.683.200.00 por pago a CLAUDINA ACEVEDO DÍAZ / \$142.650.00 por facturas de pago de pañales y medicamentos.

Como parte de las costas procesales, la falladora tasó los valores por los siguientes conceptos (al haber sido pagos efectuados por parte de los apoderados y no directamente por la víctima): \$300.000.00 por el pago al psiquiatra / \$830.000.00 por el pago del dictamen de PCL. / \$150.000,00 por el pago del examen de electromiografía / \$24.843,00 por el pago de un certificado de tradición / \$150.000,00 por el pago al médico JORGE ENRIQUE ECHEVERRY CHABUR, para un total de \$1.454.843,00.

Según se asegura por la parte opositora, los documentos que soportan esos gastos, recibos de caja, no cuentan con los requisitos requeridos para tildarse de facturas de venta. Y ello, a juicio de la Corporación, es verdad, porque en efecto los mismos no colman todas las exigencias para ser considerados como "facturas de venta" a la luz de lo establecido en el artículo 617 ET, en armonía con el artículo 774 C.co., a saber:

**"Artículo 617. Requisitos de la factura de venta.** Para efectos tributarios, la expedición de factura a que se refiere el artículo 615 consiste en entregar el original de la misma, con el lleno de los siguientes requisitos: a. Estar denominada expresamente como factura de venta; b. Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio; c. \*Modificado\* Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado; d. Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta; e. Fecha de su expedición; f. Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados; g. Valor total de la operación; y h. El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura.

**"Artículo 774 C.co.:** [...] 1. La fecha de vencimiento, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 673. En ausencia de mención expresa en la factura de la fecha de vencimiento, se entenderá que debe ser pagada dentro de los treinta días calendario siguientes a la emisión"; 2. La fecha de recibo de la factura, con indicación del nombre, o identificación o firma de quien sea el encargado de recibirla según lo establecido en la presente ley; 3. El emisor vendedor o prestador del servicio, deberá dejar constancia en el original de la factura, del estado de pago del precio o remuneración y

las condiciones del pago si fuere el caso. A la misma obligación están sujetos los terceros a quienes se haya transferido la factura”.

No obstante lo anterior, esto es, que los documentos aportados como soporte de los gastos no reúnan las exigencias para ser tenidos como “facturas de venta”, de todas formas no se puede pasar por alto al menos dos aseveraciones trascendentales para los fines probatorios que se pretenden dentro del cobro de una indemnización de perjuicios: La primera, que frente a la demostración de esta clase de daños existe libertad probatoria, es decir, que no se puede fijar una especie de tarifa legal negativa respecto de los requisitos del medio probatorio. Y la segunda, que a esos documentos se les debe dar la presunción de autenticidad a la que alude el artículo 244 CGP, que textualmente reza:

**“DOCUMENTO AUTÉNTICO.** Es auténtico un documento cuando existe certeza sobre la persona que lo ha elaborado, manuscrito, firmado, o cuando exista certeza respecto de la persona a quien se atribuya el documento. Los documentos públicos y los privados emanados de las partes o de terceros, en original o en copia, elaborados, firmados o manuscritos, y los que contengan la reproducción de la voz o de la imagen, se presumen auténticos, mientras no hayan sido tachados de falso o desconocidos, según el caso. También se presumirán auténticos los memoriales presentados para que formen parte del expediente, incluidas las demandas, sus contestaciones, los que impliquen disposición del derecho en litigio y los poderes en caso de sustitución. Así mismo se presumen auténticos todos los documentos que reúnan los requisitos para ser título ejecutivo. La parte que aporte al proceso un documento, en original o en copia, reconoce con ello su autenticidad y no podrá impugnarlo, excepto cuando al presentarlo alegue su falsedad. Los documentos en forma de mensaje de datos se presumen auténticos. Lo dispuesto en este artículo se aplica en todos los procesos y en todas las jurisdicciones”.

En tal sentido, si se trata, por ejemplo, de facturas médicas o de dispensario, las mismas deben ser sometidas al debate probatorio, en lo que va incurso desde luego, lo atinente al tema de su autenticidad para determinar si provienen en realidad de la entidad de salud, o de una farmacia que prestó el servicio, o que entregó un bien para solventar el problema clínico causado directa o indirectamente en el siniestro objeto de controversia.

De conformidad con ello, no se aprecia razón suficiente para rechazar o mermar valor probatorio a las facturas o recibos de caja anunciados, por el simple hecho de que no fueron concedidas bajo aquellos parámetros específicos, siempre y cuando desde luego, como aquí lo es, por su intermedio se demuestre al menos: la fecha del acto, el servicio obtenido, la persona natural o jurídica que lo prestó, y aquella que lo recibió. Y es así, en cuanto en realidad poseen, sin lugar a discusión alguna, la fecha de creación, el nombre de la persona, el valor del pago, el concepto del mismo y su firma.

Pero para ahondar en el debate, igualmente se dirá que en el caso concreto la contraparte no tachó de falso ninguno de esos documentos -como lo señala el

canon 272 CGP-, porque al menos en lo atinente a los recibos de caja aportados por LUZ ADRIANA HERREÑO, MARÍA LERBIS HERREÑO y CLAUDINA ACEVEDO DIAZ, los mismos fueron reconocidos por las deponentes en la audiencia, sin oposición alguna de parte de quien ahora se muestra inconforme.

Y con respecto a los valores soportados por el pago al psiquiatra, a la médica en salud ocupacional y el examen de electromiografía, se aportaron las respectivas facturas, igualmente sin confrontación alguna. Aunque desde luego, hay lugar a resaltar que en cuanto a la factura por \$150.000.00 del Dr. JORGE ENRIQUE ECHEVERRI, en razón al primer dictamen, a ello se refirió el Dr. HERNÁN CORTÉS, y tal valor lo tuvo en cuenta la falladora de instancia como costas procesales con miras a ser considerado dentro de ese concepto para la tasación respectiva.

**Conclusión respecto del valor probatorio de los documentos que soportan el daño emergente:**

Aunque en verdad los documentos privados que fueron aportados no cumplen los requisitos esenciales para ser considerados como "facturas de venta", la Sala no atenderá la solicitud desestimatoria presentada por las partes demandadas, y los tendrá como válidos para los efectos probatorios que aquí se pretenden, esto es, para soportar y tener por acreditados los aludidos gastos en el rubro de daño emergente.

3.- Igualmente sostuvo el apoderado recurrente, que no hay prueba acerca de la relación causal de esos gastos con el hecho de tránsito, es decir, que en verdad fueran una consecuencia del mismo. Y es así en cuanto no obra historia clínica, orden médica y/o valoración de profesional de la salud que lo dispusiera como parte de un tratamiento o de un procedimiento médico. No hay, en otras palabras, respaldo médico o científico de los mismos, y no se pueden presumir.

Por su parte, la apoderada de los terceros civilmente responsables cuestiona los gastos de traslado en ambulancia, porque no existe prueba de la necesidad de esos desplazamientos, en consideración a que en la historia clínica nada se indica en relación con que se requiriera ese movimiento entre la vivienda y la clínica o viceversa. Además, se aportaron unos recibos, pero no fueron corroborados por la entidad que supuestamente prestó el servicio.

**Posición de la Sala:**

Acerca de este cuestionamiento del apoderado de la Compañía, debe indicarse que es cierto que en la actuación no obra historia clínica a efectos de verificar

si a la paciente le fue ordenado, por ejemplo, una enfermera, o una persona que la cuidara permanentemente, como tampoco que el traslado debiera hacerse en ambulancia. Pero lo que sí es innegable, es la relación causal existente entre dichos gastos y el hecho de tránsito materia de juzgamiento. Y es así, en cuanto se desprende que las cuidadoras que tuvo lo fueron precisamente como consecuencia de las lesiones que presentó en el año 2012, ya que solo se acreditaron desde mayo 31 a diciembre 18 de ese mismo año. A su turno, los transportes en ambulancia que se realizaron lo fueron por algunos días en los meses de mayo y junio de 2012. Y, finalmente, los recibos por compra de medicamentos y pañales, datan de abril y mayo de 2012, es decir, son coetáneos a los primeros meses en que la señora EDUVINA resultó afectada.

**Conclusión sobre la relación causal del hecho de tránsito con los gastos efectuados:**

Si bien es cierto no obra historia clínica que certifique que esos gastos fueron ordenados por un profesional de la salud, como lo están requiriendo las partes inconformes, la realidad procesal enseña que los mismos fueron realizados para paliar el daño causado a la víctima con ocasión del hecho de tránsito objeto de juzgamiento.

4.- Sostiene también el impugnante que la falladora no se percató que existen recibos de caja con un doble pago, respecto a la prestación del servicio de enfermería, como quiera que según las declaraciones recibidas, quienes los suscriben estaban SOLAS para aquellos momentos en que les correspondió atender a la paciente.

En igual sentido la apoderada de los terceros civilmente responsables refiere que hay inconsistencias en los cobros por concepto de empleada del servicio doméstico por unos supuestos cuidados que le hacían a la persona que se dice afectada, como quiera no son coherentes los valores soportados en recibos de caja. Por demás, al ser llamadas las personas que los suscribieron, aseguraron que se encontraban SOLAS con la víctima, razón por la cual no es consistente que se presenten cobros por varias personas en las mismas fechas.

**Posición de la Sala:**

La Corporación encuentra sentido a lo que se afirma, en atención a que en verdad no se observa una debida explicación para el citado doble cobro; o, al menos, se genera una duda insalvable que debe ser resuelta a favor de la parte demanda.

Se asegura que existe repetición de facturas por servicios prestados en un mismo período y POR UNA SOLA enfermera. Y en efecto, al revisar los recibos de caja anexos a la demanda de incidente y que fueron reconocidos por las declarantes, se tiene que aparecen dos pagos en el mes de junio a favor de personas diferentes, cuando se suponía que SOLO UNA era la encargada de atender a la señora EDUVINA. Tales documentos están visibles a folios 103 y 104 del expediente escaneado y corresponden a los suscritos por: MARÍA LERBIS HERREÑO, recibo de junio 16 de 2012 por \$303.000.00; y CLAUDINA ACEVEDO DIAZ, recibo de junio 18 de 2012 por \$566.700.00.

No aparece una explicación de las declarantes a ese respecto, y la apoderada de la demandante tampoco explicó nada sobre esa singular controversia que surgió a partir de las alegaciones concluyente y en los recursos.

Se ve compelida la Corporación a concederle razón al profesional recurrente en este punto específico, y en consecuencia le corresponde a la Sala determinar en concreto: ¿cuál de esos dos rubros contenidos en los recibos que se citan, se debe eliminar a consecuencia de ese doble pago?

En principio podría decirse que se debería eliminar el pago de menor valor y dejar el de mayor valor; sin embargo, un análisis de la secuencia de lo ocurrido enseña que debe eliminarse el de mayor valor correspondiente a la cuidadora CLAUDINA ACEVEDO, como quiera que, según se sabe, inicialmente trabajó como enfermera la auxiliar ADRIANA HERREÑO quien estuvo hasta mayo 31 de 2012, después de ella supuestamente llegó la hermana de nombre MARÍA LERBIS HERREÑO, quien solo estuvo por quince días (o sea que solo se le pagó la suma de \$303.000.00 por los días transcurridos hasta el 16 de junio), y con posterioridad se hizo presente CLAUDINA, cuyos recibos debían empezar desde junio 16 hasta julio 16. Pero ocurre que los recibos aparecen mes vencido, es decir, que el recibo de CLAUDINA debería haberse expedido en julio 18 -mes vencido- y no en junio 18 -mes vencido-, como es lo que aquí se aprecia. En consecuencia, por sustracción de materia corresponde eliminar el recibo de CLAUDINA ACEVEDO con fecha de expedición junio 18 por valor \$566.700.00, quedando vigente solo el recibo de MARÍA LERBIS HERREÑO expedido en junio 16 de 2012, por un valor de \$303.000.00.

#### **Conclusión sobre el citado doble pago:**

La Sala concede razón a ambos apoderados recurrentes, en el sentido que aquí en verdad se presenta un doble pago en lo atinente a los gastos efectuados por concepto de la labor desempeñada por quienes estuvieron al cuidado de la señora EDUVINA LEÓN en su condición de víctima. En tal sentido, se eliminará,

acorde con lo analizado, el valor correspondiente al recibo expedición en junio 18 por valor \$566.700.00, y quedará vigente solo el recibo expedido en junio 16 de 2012, por un valor de \$303.000.00.

### **c.- ACERCA DE LA ESTIMACIÓN DEL LUCRO CESANTE:**

Frente a este punto específico de la discusión, la Sala abordará también de manera conjunta la posición que poseen al respecto tanto el apoderado de la Compañía de Seguros, como la apoderada de los terceros civilmente responsable -propietario del vehículo y empresa transportadora-, habida consideración a que de igual modo plantean intereses comunes en sus sendos recursos de apelación.

**5.-** Asevera en primer término el apoderado de la Aseguradora, que la liquidación por este rubro tuvo como fuente directa el concepto de reconocimiento de pérdida de capacidad laboral suscrito por una profesional en salud ocupacional -médico particular-, que la fijó en 62,77%. Pero ocurre que ella no es una autoridad facultada para efectuar dicho reconocimiento, debido a que de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, son solo los funcionarios allí expresamente relacionados los que pueden emitir dicha determinación.

### **Posición de la Sala:**

Se considera que una cosa es la autoridad legítima para fijar oficialmente una pérdida de capacidad laboral -PCL- para efectos del cobro de una pensión de invalidez, y otra diferente la estimación pericial de esa PCL para efectos indemnizatorios que es lo que aquí corresponde.

Sobre el particular se puede citar el siguiente pronunciamiento de la Sala Civil de esta Corporación:

“Tal vez el punto más álgido de la controversia radica en el análisis que el juzgado hizo de la prueba traída a los autos para demostrar la pérdida de la capacidad laboral del demandante, tendiente con ella a la indemnización de perjuicios.

Se dijo en la sentencia que no era posible tener en cuenta la valoración médica aportada con la demanda porque la única entidad autorizada legalmente para valorar el grado de invalidez o de discapacidad de una persona es la Junta de Calificación de Invalidez, que no puede ser sustituida en esa tarea por un particular; además, que no se probó la incapacidad alegada por el actor y que las certificaciones allegadas como anexos tampoco demuestran estas circunstancias.

Un primer razonamiento en torno a este punto consiste en que el artículo 10 de la Ley 446 de 1998, atenuando un poco la amplitud del numeral 1) del

artículo 21 del Decreto 2651 de 1991, permitió a las partes presentar "experticios" emitidos por instituciones o profesionales especializados para ser tenidos en cuenta en el proceso, salvo que entre los varios allegados exista contradicción, pues en tal evento corresponde al juez decretar el peritaje pertinente, norma que fue incorporada al código con la entrada en vigencia de la Ley 794 de 2003 (art. 18).

Cuando así se procede, el tratamiento que hay que darle a la prueba es, pues, el que corresponde a una pericia y no sólo el consagrado para un documento, sin perjuicio de que en él esté contenida; por ello, en esta sede se dispuso darle el alcance de una experticia a la valoración de la pérdida de la capacidad laboral del demandante, ya que aportada con la demanda fue apreciada por el juzgado sólo como un documento sin tener en cuenta la anterior previsión.

Ahora bien, lo que se busca en este proceso es establecer el monto de los perjuicios derivados de la responsabilidad civil que se le atribuye a los demandados y en ese campo no existe una tarifa legal de pruebas; es decir, que si bien la Ley 100 de 1993 le dio vía libre a las juntas de calificación de invalidez, fácilmente se comprende que sus conceptos son necesarios, aunque no determinantes, para los asuntos en que se debaten prestaciones derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, que no es lo que aquí sucede.

Cuando se trata de indemnizaciones de naturaleza civil, como la presente, bien puede decirse que un punto importante de partida sería la valoración que una de las juntas aludidas emitiera; pero esa circunstancia no implica que para estos eventos no pueda aportarse una prueba diferente, si ella proviene, como en este caso, de un experto en medicina laboral que fundamentó su estudio en las normas vigentes en la materia. Otra ha debido ser la actitud de la parte demandada de controvertir esa calificación, ya al ser considerada la prueba como documento en la primera instancia, o bien en la oportunidad que en esta se le brindó para tal fin. No lo hizo, y como la apreciación del experto no ha sido cuestionada y se ajusta a las reglas que exige el artículo 237 del C.P.C., debe atribuírsele el mérito suficiente para demostrar que el demandante sufrió una mengua de su capacidad laboral del 18.16% [...]”<sup>9</sup>

Por consiguiente, si en este caso, como fue estimado, el concepto médico se rindió bajo tales lineamientos, es decir, por una médico ocupacional, dicha prueba es pericial y como tal debe tomarse como un referente válido en el análisis probatorio del lucro cesante.

Hay lugar a destacar igualmente, que la importancia de este medio probatorio y el alcance que representa un dictamen pericial, recae en el director del proceso en cuanto no existe una tarifa legal que designe alguna entidad expresamente como única autorizada para dictaminar una pérdida de capacidad laboral, de tal manera que, para evaluar un daño o una PCL con respecto a una reparación integral, los profesionales de la salud especialistas,

---

<sup>9</sup> T.S. Pereira, S.C. mayo 23 de 2007, expediente 66001-31-03-003-2002-00092-02, M. MP. Jaime Alberto Saraza Naranjo.

así como las Juntas de Calificación, se encuentran avaladas para hacerlo en primera oportunidad, sin perjuicio de que sea objetado o controvertido.

De ese modo y acorde con lo que establece el artículo 41 de la ley 100 de 1993, el estado de invalidez será determinado conforme al Manual Único para la Calificación de Invalidez. En ese sentido, si la médico profesional presentó su informe bajo los lineamientos del dicho Manual, será decisión del funcionario de instancia establecer su validez para el caso concreto.

Diferente es, desde luego, la determinación de la PCL para efectos de conceder una pensión por invalidez, ya que esta norma es propia de la Seguridad Social y en últimas son las entidades allí descritas las que emiten el concepto ante las AFP para la estimación de ese derecho prestacional.

Acerca de esta otra aseveración, también se puede citar el siguiente precedente local:

“Se resalta que para demostrar este hecho, hay la libertad probatoria, es inexistente norma alguna que la limite o restrinja (conducencia), tampoco que su elaboración debe hacerla determinado tipo de institución (Junta de Calificación de Invalidez) como propusieron los integrantes de la parte demandada al descorrer el traslado de la prueba (carpeta 1a instancia, 01 cuaderno principal tomo 1, en los pdf.28 y 29), diferente es para trámites administrativos de seguridad social (AFP, ARP y EPS), sí lo sea, y que dada esa misma naturaleza se controviertan en sede laboral (Arts.41, Ley 100 – modificado por el Decreto 019 de 2021 -; Decretos Nos.1352 de 2013 y 1072 de 2015)”.<sup>10</sup>

### **Conclusión sobre la legitimación para expedir el reconocimiento de PCL:**

La Sala tendrá por válida para los fines indemnizatorios que aquí se pretenden, la pericia de PCL elaborada y debidamente sustentada por la médico particular especializada en salud ocupacional, que fue ofrecida como prueba por la parte demandante. Lo dicho, sin perjuicio de que la Corporación confronte, como en efecto lo hará en un capítulo posterior, alguno de los *item* contenidos en la citada experticia.

**6.-** Otro punto de la controversia planteada en el recurso de apelación por parte del apoderado de la Aseguradora, hace alusión a que la funcionaria de primer grado no tomó en consideración el hecho de que el dictamen pericial contable

---

<sup>10</sup> T.S. Pereira, S.C. noviembre 22 de 2021, expediente 66001-31-03-001-2014-00200-02, M. MP. Duberney Grisales Herrera.

tampoco cumplía con las exigencias normativas, como quiera que no se allegaron los documentos que respaldan la idoneidad, experiencia y capacidad de quien lo rindió en condición de experto.

En igual sentido, la apoderada de los terceros civilmente responsables sostiene que no se cumplieron las exigencias requeridas por el artículo 226 CGP para la adecuada introducción de los dictámenes periciales de psiquiatría y de pérdida de capacidad laboral, como son la idoneidad para su cabal realización y la existencia de soportes necesarios para poder llegar a las conclusiones que anuncian.

### **Posición de la Sala:**

Acerca de este punto, no sobra recordar en primer término, que la demostración del perjuicio es carga de la parte que lo alega, pero su cuantificación corresponde en último término al juez de la causa<sup>11</sup>. Lo dicho, para resaltar que ante la potencial existencia de alguna falencia sustancial en el peritaje contable, como es lo que aquí se afirma con fundamento en una supuesta falta de idoneidad del perito, será la judicatura la encargada de corregir el yerro.

Sobre el particular se dirá, que la Sala comparte en un todo la argumentación contenida en la sentencia de primer grado, como quiera que el Dr. HERNÁN CORTÉS es un abogado de reconocido prestigio e importante trayectoria en estas lides, muy especialmente en los temas referidos con la indemnización de perjuicios en los diversos ámbitos judiciales, tal cual se dio a conocer al momento de las respectivas audiencias. Lejos por tanto el poder pregonarse una falta de idoneidad, cuando su aquilatada experiencia tanto en la academia como en el litigio hablan por sí solas.

Por su parte, la profesional que rindió la experticia de PCL, es una médico cirujana de la UTP y especialista en Medicina Ocupacional de la Universidad de Antioquia, y el dictamen de PCL lo realizó en su condición de médico particular. Por demás, y acorde con lo expresado por el Dr. HERNÁN CORTÉS en audiencia, se trató de un dictamen efectuado a solicitud de parte, como igualmente lo fue el del psiquiatra.

### **Conclusión sobre la no demostración de las calidades de los peritos:**

---

<sup>11</sup> Cfr. en tal sentido los artículos 97 CP y 56 de la Ley 600/00, al igual que el precedente jurisprudencial CSJ,SP14143, 15 oct 2015, Rad 42175

En criterio de la Colegiatura, son inatendibles las manifestaciones acerca de una falta de corroboración del conocimiento, capacidad e idoneidad de los expertos que participaron en la elaboración de los peritajes, como quiera que su reconocida trayectoria da pie para afirmar que se trata de profesionales con suficiente solvencia intelectual para afrontar los temas asignados.

7.- Se añade en el recurso presentado por el apoderado de la Compañía de Seguros, que no se logró probar que la afectada en realidad desempeñara oficios domésticos en la casa de la hermana. Se asegura que así se desprende del hecho de no encontrarse afiliada al sistema de Seguridad Social con anterioridad al episodio de tránsito y en relación con ese supuesto vínculo laboral, ya que era una obligación realizar los aportes sobre un ingreso base de cotización y no se hizo. De otra parte, no es válida la interpretación del perito contable respecto a la presunción de un salario mínimo mensual con fundamento en el artículo 16 de la Ley 446 de 1998, ni sirven de referencia las cotizaciones a la seguridad social efectuadas con posterioridad al siniestro- empezaron a hacerse al día siguiente del siniestro-. De ese modo, aquí no se está frente a un perjuicio real que genere certidumbre, sino de algo eventual, contingente o hipotético que no es apto para efectuar la tasación de una reparación.

Por su parte, la apoderada de los terceros civilmente responsables también argumenta que aquí no quedó debidamente comprobado que la víctima efectivamente laborara en condición de empleada doméstica en la casa de su hermana. Así mismo, que la fuente para la tasación, según lo indicó el propio perito contable, lo fue el salario indicado en las afiliaciones a la seguridad social allegadas con la solicitud; sin embargo, una vez verificados esos pagos, se pudo constatar que se trata de aportes efectuados con posterioridad a la ocurrencia de los hechos. Luego entonces -asegura- no se puede presumir el monto del salario devengado por la lesionada, dado que eso tenía que ser materia de demostración y la parte obligada a ello no lo hizo.

#### **Posición de la Sala:**

Al respecto se dirá en primer término, que la señora MARÍA INÉS, hermana de EDUVINA, indicó que para la época del hecho ella trabajaba en su casa en labores domésticas y en el cuidado de sus nietos, y que ella con su hija le pagaban el salario, pero no indicó a cuánto ascendía. El hijo de EDUVINA tampoco refiere nada respecto al monto de lo que ganaba su señora madre en la citada labor.

Sobre el anunciado contraindicio de no haber existido aportes a la Seguridad Social ANTES del accidente a efectos de sostener que entonces no tenía un empleo y por lo mismo no merece el pago de la indemnización que se reclama, se debe asegurar que ello es cierto y procede a efectos de establecer una no vinculación laboral con fines prestacionales, pero en este caso no se busca una pensión por invalidez ni declararla, sino que lo que se pretende es resarcir un daño causado, y para ello el pago o no pago de los aportes a la Seguridad Social no constituye un tema determinante.

Justamente, en Sentencia SC2498-2018 de junio 03 de 2018, MP Margarita Cabello Blanco, se sostuvo:

“[...] Sea oportuno destacar que una cosa son los requisitos para que un trabajador acceda a la pensión de vejez, incluida la edad, y otra bien distinta la reparación integral a que tiene derecho la víctima a consecuencias del daño derivado del accidente de tránsito que le causó lesiones a su integridad física y limitaciones de carácter funcional como también disminución en su capacidad laboral”.

Ahora, respecto al segundo tema en discusión: viabilidad de tener como fuente de esa indemnización un s.m.l.m.v. en atención a la no demostración de los ingresos, la Sala dirá:

Se tuvo en consideración una certificación de Medimás donde se estableció que la afectada estuvo afiliada en salud entre el año 2017 y 2019 -ver último folio de la demanda-. Y aunque en el fallo se habla de una certificación de aportes al SGSSS expedido en octubre 16 de 2019, donde se detallan pagos realizados desde abril 27 de 2012, no se halló ese tal documento en los anexos de la demanda, ni al mismo se hizo referencia por el Dr. HERNÁN CORTÉS para efectos de establecer el monto del salario que EDUVINA devengaba. Por demás, en la práctica probatoria nada se dijo sobre ese tal documento, y si bien la apoderada hizo referencia a que existía un documento de Saludcoop de octubre 17 de 2019, al preguntársele al perito por parte del apoderado de la Aseguradora a ese respecto, expresó que no lo tenía y en los anexos a la demanda tampoco figura el mismo.

Sea como fuere, la Sala está en condiciones de validar lo sostenido por parte de la funcionaria a quo, en cuanto aceptó tomar como referencia para efectos de esta liquidación de perjuicios, el valor del s.m.l.m.v. Y así lo aseguramos con fundamento en lo siguiente:

Sobre el particular es bien relevante lo sostenido acerca de los ingresos atinentes a una ama de casa, cuando en el ámbito judicial los mismos no se alcanzan a determinar. En esa materia se ha dicho pacíficamente, que en todo

momento se debe privilegiar la presunción de que la persona que a ello se dedica, devenga al menos un ingreso equivalente al salario mínimo:

“En conclusión, el trabajo doméstico no remunerado que ejercía la señora XXX para la fecha del accidente, debe ser reconocido como una tarea digna de protección y por ende, así se tendrá en cuenta al tasar el lucro cesante pasado y futuro que reclama.

Se revocará entonces la sentencia que se revisa en cuanto negó el reconocimiento de tales perjuicios.

9.1.4 Para determinar el lucro cesante por concepto de la incapacidad que se otorgó a la señora xxx, de acuerdo con el dictamen que rindió el Instituto de Medicina Legal, al que se hizo alusión en otro aparte de esta providencia que la estableció en cincuenta y cinco días, se tomará como cálculo actualizado del monto resarcible, el **salario mínimo legal vigente** que para este año asciende a \$644.350<sup>12</sup>. Se establecerá entonces la respectiva indemnización en la suma de \$1.181.308.33, cuantía que se considera actualizada y cumple los mandatos impuestos por los artículos 307 del Código de Procedimiento Civil y 16 de la Ley 446 de 1998, ya que en tal forma se incluye la pérdida del poder adquisitivo de la moneda”<sup>13</sup>

En esos términos, se debe tener como punto de referencia con respecto al ingreso, el valor del salario mínimo legal mensual vigente, acorde con los criterios auxiliares de la reparación integral y equidad:

“Ahora, respecto al salario, segundo factor de liquidación de este perjuicio, la demanda indicó que la señora XXX, derivaba su sustento de la venta de arepas en la noche, **aseos en casas** y la venta de comidas; sin embargo, no se cuantificó su ingreso, por lo que ante esa incertidumbre, **dice la jurisprudencia de la CSJ<sup>14</sup>, a partir de los criterios auxiliares de la equidad y la doctrina, que debe tenerse como ingreso base el salario mínimo mensual vigente<sup>15</sup>** -negrillas suplidas-.

Tal ha sido el criterio constante de la Corte, que sobre el particular ha sostenido:

“(…) en tratándose de la indemnización de perjuicios patrimoniales, si en el proceso respectivo aparece demostrado que el afectado se desempeñaba de manera permanente como trabajador vinculado mediante contrato de trabajo, o que, con idéntica dedicación, desarrollaba una actividad económica independiente que suponía para él la obtención de un lucro, pero no figura la prueba del valor del ingreso que recibía a cambio, es dable presumir, en desarrollo de ‘los principios de reparación integral y equidad’ mencionados en el artículo 16 de la Ley 446 de 1998,

---

<sup>12</sup> Decreto 2731 de 2014

<sup>13</sup> T.S. Pereira. SC, sentencia de septiembre 16 de 2015, Radicación 66001-31-03-003-2010-00296-01. M.P. Claudia María Arcila Ríos

<sup>14</sup> CSJ, Civil. SC-5885-2016. También sentencia del 30-06-2005, MP: Arrubla p., expediente No.1998-00650-01 que recoge decisiones LVII, pág. 244; XLVI, pág. 676; LVII, pág. 771; LVIII, págs. 841 y 842; LXVIII, pág. 496; XCI, pág. 666; XCVIII, pág. 57; 30 de enero de 1964, 7 de octubre de 1999.

<sup>15</sup> CSJ, Civil. SC-20950-2017.

que percibía como tal el salario mínimo legal o la cantidad de dinero que por dicha actividad o por una semejante otros reciben”.<sup>16</sup>

Es más, podría la Sala mencionar, que la opción de tomar como referente el salario mínimo para estos efectos, operaría incluso si en gracia de discusión se admitiera que la señora EDUVINA no tenía un empleo para el momento del siniestro. Lo dicho, en cuanto es sabido que no solo en los eventos en que se demuestra un ingreso fijo es viable la condena en perjuicios materiales, porque ello es igualmente procedente en los asuntos en donde el salario es variable, y también en aquellos otros en los cuales se desconoce dicha cuantificación pero se sabe que la persona está en capacidad de laborar potencialmente<sup>17</sup>.

**Conclusión sobre la vinculación laboral de la víctima y el valor del ingreso para efectos de liquidar la indemnización:**

La Sala observa debidamente establecido el desempeño laboral doméstico por parte de la afectada para el momento en que se produjo el daño, a consecuencia de lo cual no ve desfasada la estimación del perjuicio con fundamento en el s.m.l.m.v., en atención a los criterios auxiliares de la equidad y la doctrina acogidos por la línea jurisprudencial vigente en la materia.

**8.-** Asegura en su recurso el apoderado de la Compañía, que en el expediente obraba otro dictamen pericial particular de fecha 12 de julio de 2017 y aportado también por la parte incidentante, en el cual se le había dado a la víctima una calificación de pérdida de capacidad laboral equivalente a 30,14%; sin embargo, este no fue el tenido en cuenta finalmente, sino el posterior que incrementó ese porcentaje en más del doble: 62,77%. Ello, con fundamento en tres situaciones a su juicio insostenibles: (i) el mero transcurso del tiempo que dio lugar supuestamente a un deterioro de la víctima, pero sin un soporte científico; (ii) por la valoración psiquiátrica; y, más curioso aún (iii) debido a una “elongación en el hombro derecho”, de suprema gravedad según se afirma, pero que en el contrainterrogatorio a la profesional se pudo establecer que la misma no constaba en las historias clínicas, ni en los dictámenes de Medicina Legal, que porque supuestamente los galenos que atendieron inicialmente a la paciente “se ocuparon de otras lesiones y no se percataron del problema del hombro derecho”; es decir, que nadie se dio cuenta de esa lesión sino pasados siete años del accidente, porque nadie más fuera de la Dra. JUDITH OCHOA la detectó. Existe por tanto -asegura- un problema en la

---

<sup>16</sup> CSJ SC, 20 Nov. 2013, Rad. 2002-01011-01; CSJ, SC15996-2016, 29 Nov. 2016, Rad. 2005-00488-01.

<sup>17</sup> Cfr. CSJ SC 5340/18, M.P. Aroldo Wilson Quiroz

demostración de la relación causal entre ese daño y el hecho de tránsito que debe resolverse a favor de la parte demandada.

En similares términos, la apoderada de los terceros civilmente responsables añadió que en efecto aquí no se cuenta con los soportes necesarios para que en el dictamen realizado para tasar la pérdida de capacidad laboral, se realizara un incremento en un 100% del porcentaje que inicialmente le había sido concedido a la víctima, dado que pasó del 30.62% al 62% con fundamento en temas que jamás fueron valorados en la historia clínica. E igualmente sostuvo que se perdió de vista que no siempre que existe un daño en la salud se presenta la pérdida de ingresos o utilidades, ya que eso no se presume, debe demostrarse el perjuicio de carácter material en cada caso concreto.

### **Posición de la Sala:**

Antes de abordar de fondo los argumentos de la parte recurrente, importa precisar algo bien sustancial con respecto a lo manifestado por la apoderada de la demandante, en cuanto hizo alusión a un precedente anterior de esta misma Sala con ponencia de quien ahora ejerce igual función, con miras a denotar que es perfectamente posible que dentro del incidente se traigan valoraciones médicas posteriores a efectos de demostrar la eventual agravación de las lesiones sufridas, o, si fuere el caso, su merma o reducción. Todo ello para obtener una equitativa tasación de perjuicios.

Y eso es cierto, es decir, la progresividad del daño es un factor susceptible de tener en consideración para los fines indemnizatorios, como quiera que puede existir desde luego una evolución favorable o desfavorable en la deficiencia física o síquica inicialmente detectada. Pero ello, es algo sustancialmente diferente a aquellos otros eventos en los cuales, como es lo que acá se asegura por parte del apoderado de la Compañía, se descubre alguna lesión específica de la cual NO SE TENÍA CONOCIMIENTO ANTERIORMENTE, y que solo viene a aparecer a posteriori para el instante del incidente de reparación con total sorpresa para la parte contraria.

Le corresponde por tanto a la Sala determinar si el caso que aquí se anuncia en verdad corresponde a uno de esos eventos sorpresivos, porque de ser así, no se podría menos que conceder la razón al impugnante a efectos de hacer la sustracción del respectivo porcentaje, como quiera que no existiría prueba de una relación causal entre el daño y el hecho de tránsito materia de juzgamiento.

Y lo que la Sala observa a ese respecto, dígame desde ya, en relación con esa lesión concreta en el hombro derecho, es que en verdad la misma no consta de una manera fidedigna en la historia clínica, ni tampoco fue objeto de estimación por parte del médico legista; con lo cual, le asiste razón al apoderado inconforme cuando sostiene que de esa afectación solo se vino a tener noticia, procesalmente hablando, con la intervención dentro del incidente por parte de la perito en salud ocupacional, al ser ella la única profesional que se percató de ese daño en la salud al momento de valorar a la señora EDUVINA LEÓN. Obsérvese:

Lo que refirió la perito al respecto, consistió en que si bien desde el principio se encontraron lesiones en su lado izquierdo, el lado derecho igualmente fue afectado pero no fue tomado en cuenta en la inicial valoración, ni sobre este se hizo procedimiento médico alguno; no obstante, ella sí percibió una clara limitación como consecuencia del accidente, máxime que en la historia clínica se menciona que hubo tracción sobre ese hombro, pero como las lesiones más severas fueron en su hemicuerpo izquierdo, esta otra del lado derecho no se tuvo en cuenta por cuanto: "a veces se le da más importancia a las afectaciones más graves".

Una revisión detallada de la actuación, le permite a la Sala aseverar con respecto a este punto específico, que la historia clínica no se aportó con la demanda del incidente y solo obra la relación que efectuó la perito de los documentos que le fueron entregados para dicha valoración, entre ellos la susodicha historia clínica.

Figura sí una relación de registros médicos aportados por la paciente, con sus correspondientes fechas, y aparece uno de julio 04 de 2012 consistente en una valoración por medicina general donde textualmente se lee: "mc: remitido de auditoria para valorar necesidad de atención por fisioterapia domiciliaria. ea: paciente con antecedentes de fractura de la pelvis y **hombro derecho (sic)** hace dos meses, ya cirugía de hombro pero no ha iniciado terapias, ya que presenta imposibilidad para la movilización". Ocorre sin embargo, que la referencia al hombro derecho que allí se hace, constituye indudablemente un error, porque es claro que el hombro sometido a cirugía fue el izquierdo y no el derecho. Error que tal vez se vio reflejado en el dictamen, como quiera que lo que la perito afirma no consta en la documentación, y quizá se trata de una apreciación subjetiva de su parte, al parecer derivada de la forma en que se desarrolló el episodio según el relato de la víctima. Pero por demás y como ya se indicó, en el dictamen de medicina legal tampoco aparece nada sobre el hombro derecho, solo del hombro izquierdo.

Así las cosas, aunque no se puede negar que muy seguramente el daño corporal de la paciente también pudo comprometer su hombro derecho, la realidad probatoria enseña que existe una duda insalvable con respecto a la relación causal entre ese daño y el hecho de tránsito investigado; es decir, si el mismo en efecto fue producto del siniestro que se le adjudica al declarado penalmente responsable, o si, por el contrario, se trata de un trauma que pudo tener por causa una circunstancia posterior y diferente. Todo ello, con fundamento principalmente en que dicha lesión en el hombro derecho no fue constatada formalmente por los galenos que atendieron a la señora EDUVINA poco después de ocurrido el accidente.

Ante la existencia de esa duda razonable respecto a ese singular punto en discusión, la Corporación se ve forzada a optar por concederle razón al apelante y en ese sentido lo que corresponde es recalcular el lucro cesante a efectos de disminuir el porcentaje correspondiente a ese daño específico en el hombro derecho. Y en esa dirección se tiene:

A la perito no se le preguntó concretamente a cuánto ascendía el porcentaje de PCL en razón a esa lesión específica. Lo que ella explicó respecto al aumento de la PCL frente a la efectuada en el año 2017, lo fue precisamente por la lesión en dicho hombro y las afectaciones psiquiátricas, aunque hizo énfasis en que fue esto último lo que más incremento generó.

Sea como fuere, un estudio del material que sirvió de soporte a la experticia, enseña que el incremento por la lesión en el hombro derecho equivale exactamente a un porcentaje del 8.3%. Así es, porque en el informe presentado por el perito se observa:

IMAGEN N°1 Tomado del Dictamen Pericial Dra. ADRIANA JUDITH OCHOA R. (FL.52)

Lesión por Tracción hombro Derecho	14.5	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Literal 14.4.6	7%	NA	1.4	8.3%
------------------------------------	------	----	----	----	----	----	----	----------------	----	----	-----	------

<b>TOTAL DE LA DEFICIENCIA SIN PONDERAR</b>	<b>69,74%</b>
---	---------------

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador CFU: Clase Factor Único  
 Fórmula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)  
 Fórmula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$A + \frac{(100-A)*B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

<b>Cálculo final de la deficiencia ponderada= % Total de deficiencia (sin ponderar) x 0.5</b>	<b>34.87%</b>
---	---------------

El dictamen en mención contiene inconsistencias con el dictamen inicialmente presentado, en lo que respecta a una de las afectaciones: "la lesión por tracción hombro derecho", que según el relato y antecedentes del dictamen actual, resalta el hombro derecho a diferente del inicial que se enfoca en el hombro izquierdo. En ese orden y para efectos del cálculo final de la deficiencia ponderada, se descarta esta deficiencia sin ponderar (imagen 1) y se recalcula la deficiencia.

El procedimiento para dicho cálculo se encuentra en el Manual único de calificación de invalidez, Capítulo I, título Primero "Valoración de las deficiencias"<sup>18</sup>, así: "Si se presentan varias deficiencias, se aplica la fórmula de combinación de valores de Balthazar que a continuación se describe: Donde, A y B corresponden a las diferentes deficiencias, siendo A la de mayor valor y B la de menor valor. En caso de existir más de dos valores para combinar, se deberá seguir el siguiente procedimiento: a)- Ordenar todos los valores de deficiencia de mayor a menor; b)- El valor más alto será A y el siguiente valor B; c)- Calcular la combinación de valores según la fórmula. A:  $\frac{(100-A)*B}{100}$

100

A: Deficiencia mayor valor

B: deficiencia menor valor.

Los datos establecidos en el dictamen pericial presentado por la Dra. ADRIANA JUDITH OCHOA, que reposa en el expediente digital a fls 52-53, son los siguientes:

Nombre de Deficiencia	% total Deficiencia ( F.BALTAZAR, sin ponderar)	A	B	Deficiencia combinada	Formula Desarrollada
Trastorno de Estrés postraumático	40	40	16	49,600	DC= 40+ ((100-40)*16)/100
Lesión de nervio axilar miembro superior izquierdo	16	49,600	13	56,152	DC= 49,6+ ((100-49,6)*13)/100
Lesión del nervio musculocutáneo	13	56,152	12	61,414	DC= 56,15+ ((100-56,15)*12)/100
Fractura acetabular cadera izquierda	12	61,414	10	65,272	DC= 61,41+ ((100-61,41)*10)/100
Fractura epífisis superior	10	65,272	8,3	68,155	DC= 65,27+ ((100-65,27)*8,3)/100

<sup>18</sup> Decreto 1707/14: "Manual único de calificación de invalidez y pérdida de capacidad laboral y ocupacional", Ministerio de Trabajo.

hombro izquierdo					
Lesión por Tracción hombro derecho	8,3	68,155	5	69,747	DC= 68,15+ ((100-68,15)*5)/100
Cicatriz muslo izquierdo	5	69,747	0	69,747	DC=69,74+ ((100-69,74)*0)/100

Teniendo en cuenta la información anterior, la Sala realizará nuevamente el cálculo de la deficiencia ponderada, sin contar con la "lesión por tracción hombro derecho", para efectos de hallar el total de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional, y liquidar los perjuicios, concretamente el lucro cesante.

Nombre de Deficiencia	% total Deficiencia ( F.BALTAZAR, sin ponderar)	A	B	Deficiencia combinada	Fórmula Desarrollada
Trastorno de Estrés postraumático	40	40	16	49,600	DC= 40+ ((100-40)*16)/100
Lesión de nervio axilar miembro superior izquierdo	16	49,600	13	56,152	DC= 49,6+ ((100-49,6)*13)/100
Lesión del nervio musculocutáneo	13	56,152	12	61,414	DC= 56,15+ ((100-56,15)*12)/100
Fractura acetabular cadera izquierda	12	61,414	10	65,272	DC= 61,41+ ((100-61,41)*10)/100
Fractura epífitis superior hombro izquierdo	10	65,272	5	67,009	DC= 65,27+ ((100-65,27)*5)/100
Cicatriz muslo izquierdo	5	67,009	0	67,009	DC=67,00+ ((100-67,00)*0)/100

Como resultado de la operación anterior, se obtiene un total de deficiencia sin ponderar de **67,01%**.

Después de obtener el total de deficiencia sin ponderar, es necesario realizar el cálculo final de la deficiencia ponderada<sup>19</sup>, de la siguiente manera: "**Cálculo del Valor Final de la Deficiencia:** El valor final de la deficiencia será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la

<sup>19</sup> Decreto 1507/14, Manual Único de Calificación de Invalidez y pérdida de capacidad laboral y ocupacional, Capítulo Primero, numeral 5º: "Metodología para el cálculo de las deficiencias", Ministerio del Trabajo.

*deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%). Si solamente tiene un valor de deficiencia, se multiplica por cero coma cinco (0,5).*

**CÁLCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA PONDERADA= %TOTAL DE DEFICIENCIA (SIN PONDERAR) \* 0.5 / CFDP= 67.01 \* 0.5 / CFDP= 33.50%**

Así las cosas, sin ninguna otra modificación al dictamen, el resultado global sería el siguiente:

Valor final de la deficiencia (ponderado) Titulo 1:.....33.5%  
 Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales-Titulo II: 27.9%  
**Pérdida de la Capacidad laboral y ocupacional (título I + II):.....61.4%**

Como es sabido, la liquidación por este rubro tuvo como fuente directa el concepto de reconocimiento de PCL suscrito por la profesional en salud ocupacional, que la fijó en 62.77%. Pero ocurre, que si se considera la nueva tasa del 61.4%, es necesario volver a liquidar el perjuicio, ya que este valor afecta la renta actualizada (Ra), valor que representa la base de liquidación en la fórmula financiera utilizada por las Altas Cortes, por concepto de indemnizaciones de este tipo. En ese orden, el valor que el Dr. HERNÁN CORTÉS, perito para la cuantificación de los perjuicios de orden material, presentó en su informe a fl. 67 y ss, es de \$ 519.808.00 como renta actualizada (Ra), suma que corresponde al **62,77%** del salario mínimo vigente para el año 2019, valor que deberá ser modificado y actualizado por la Sala a la fecha de la presente sentencia de segunda instancia.

Con la precisión anterior, se procede a continuación a la estimación del lucro cesante consolidado y futuro, y para ello se utilizarán las siguientes fórmulas:

1. Lucro cesante Consolidado

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

Ra= (Renta actualizada)
n= (Periodo Vencido)
i= Interés judicial equivalente al 6%efectivo anual convertidos a 0,4867% nominal mensual (Art. 2232 Código Civil)

## 2. Lucro cesante futuro o anticipado

El período futuro o anticipado, corre desde la fecha de la sentencia hasta el fin de la vida probable de la víctima. Esta expectativa se toma de la tabla de mortalidad vigente a la fecha de la sentencia.

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

$$i (1+i)^n$$

Ra = (Renta actualizada)
n= (Período Futuro)
i= Interés judicial equivalente al 6% efectivo anual convertidos a 0,4867% nominal mensual (Art. 2232 Código Civil)

### **Liquidación del perjuicio**

Para efectos de la liquidación, esto es, hallar el ingreso base de liquidación o renta actualizada (Ra) del lucro cesante consolidado y futuro, debemos retomar como punto de referencia con respecto al ingreso, según ya se anunció en capítulo anterior, el valor del s.m.l.m.v. para el año 2019 -fecha del dictamen-, acorde con los criterios auxiliares de la reparación integral y equidad.

En consecuencia, para la liquidación renovada que aquí corresponde, se tomará el valor de ese s.m.l.m.v. del citado año -2019- por un valor de \$ 828.116.00, como ingreso base de liquidación, y a continuación se procederá a aplicarle el porcentaje de PCL del **61,4%**, y como resultado se tiene una renta actualizada (Ra) equivalente a \$ 508.463.00 -o sea una cantidad inferior a la que fue tenida en consideración en su momento por el perito contable Dr. HERNÁN CORTÉS, que lo fue de \$519.808.00-.

### **Lucro cesante**

El lucro cesante consolidado corresponde al tiempo transcurrido desde el vencimiento de la incapacidad emitida por Medicina Legal hasta la fecha de la sentencia de primera instancia, es decir, desde el 21 de agosto de 2012 hasta la fecha de la presentación del dictamen con su debida actualización al momento del fallo, lo que representan 85,20 meses transcurridos que para la fórmula se denominará "n". Y para la aplicación del interés tanto consolidado como futuro, se tomará el interés judicial equivalente al 6% efectivo anual convertidos a 0,4867% nominal mensual -artículo 2232 Código Civil-. Así las cosas, al aplicar la fórmula matemática utilizada, el lucro cesante consolidado corresponde a:

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

$$S = \$ 508.463 \times \frac{(1 + 0.004867)^{85.20} - 1}{0.004867}$$

$$S = \$ 53.525.676,48$$

- Indexación de las sumas a fecha de la sentencia 2022 :

Se procede a continuación a indexar "S" para la fecha de la presente sentencia de segunda instancia, así:

**\*Fórmula utilizada: Vr. Actual = Capital (IPC. FINAL / IPC.INICIAL)**

$$V.A = 53.525.676.48 * \frac{IPC.FINAL \text{ febrero } 2022 (115.11)}{IPC.INICIAL \text{ SEPT } 2019 (103.26)}$$

$$VA: \$ 59.668.222,15$$

Para el lucro cesante futuro o anticipado se tiene en cuenta la expectativa de vida de la persona lesionada, de conformidad con las tablas de la Superintendencia financiera según Resolución 1555 de 2010, y se toma la vida probable que establece que la misma para una persona de sexo femenino de 59 años<sup>20</sup> -que era la edad de la señora EDUVINA LEÓN SUAREZ para la fecha en que se termina la incapacidad de medicina legal-, es de 27,9, es decir: 334,8 meses, menos el tiempo reconocido en la condición de consolidado (85,20), arroja un total de 249,60 meses como período futuro, así:

$$S = Ra \frac{(1 + i)^n - 1}{i (1 + i)^n}$$

$$S = \$ 508.463 \frac{(1 + 0.004867)^{249.60} - 1}{0.004867 (1 + 0.004867)^{249.60}}$$

$$S = \$ 508.463 \times \frac{2.359716292}{0,016351739}$$

$$S = \$ 73.376.228,63$$

- Indexación de las sumas a la fecha de la sentencia 2022 :

Se procede a continuación a indexar "S" para la fecha de la presente sentencia de segunda instancia, así:

**\*Fórmula utilizada: Vr. Actual = Capital (IPC. FINAL / IPC.INICIAL)**

<sup>20</sup> Fecha de nacimiento 22 de septiembre de 1953.

**V.A. = 73.376.228,63 \*  $\frac{\text{IPC.FINAL febrero 2022 (115.11)}}{\text{IPC.INICIAL SEPT 2019 (103.26)}}$**

**VA: \$ 81.796.801,06**

Sumados los valores de la indemnización debida -**\$ 59.668.222,15-** y futura -**\$ 81.796.801,06-** se obtiene un valor total y actualizado a la fecha de la presente sentencia de segunda instancia, equivalente a: **\$ 141.465.023,21.**

Es de anotar, que la titular del juzgado de primera instancia lo que procedió fue a actualizar las sumas para el año 2021, pero sin calcular nuevamente el lucro cesante, de tal manera que podemos decir que indexó las sumas presentadas por el perito, pero sin modificar las variables de lo presentado en el incidente. En cambio, como en criterio del Tribunal sí se presentó una modificación en el factor PCL que sirve para determinar la renta actualizada (Ra) de la fórmula matemática, le correspondía calcular de nuevo los perjuicios, modificando solo esa variable (Ra) y procede a indexar las sumas hasta la fecha del fallo de segunda instancia.

Finalmente, la Sala procederá a recalcular el lucro cesante correspondiente al período de la incapacidad otorgada, que lo fue en ese caso concreto de 120 días, así:

Esa incapacidad (120 días) no fue objeto de discusión y en la sentencia de primera se condenó al pago de ella con su respectiva indexación. La indexación de esa suma a la fecha de la presente sentencia de segunda instancia, es la siguiente:

**\*Fórmula utilizada: Vr. Actual = Capital (IPC. FINAL / IPC.INICIAL)**

Tiempo de incapacidad año 2012 (120 días) \$ 2.266.800  
Fecha de iniciación diciembre 2012..... IPC (78.05)  
Fecha final febrero de 2022..... IPC (115.11)

**V.A = 2.266.800 \*  $\frac{\text{IPC.FINAL febrero 2022 (115.11)}}{\text{IPC.INICIAL SEPT 2019 (103.26)}}$**

**VA: \$ 3.343.130,65**

SÍNTESIS: Para una mejor ilustración de todo lo efectuado con respecto a la indemnización por lucro cesante, se presenta a continuación un comparativo de las sumas según su momento de liquidación e indexación:

<b>CUADRO COMPARATIVO LIQUIDACION PERJUICIOS</b>			
<b>LUCRO CESANTE</b>	<b>PRETENSION (INCIDENTE) ( 2019) CON PERDIDA CAPACIDAD LABORAL 62,77%</b>	<b>SENTENCIA PRIMERA ( 2021) CON PERDIDA CAPACIDAD LABORAL 62,77%</b>	<b>DESPACHO SALA PENAL ( 2022) CON PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL 61,4%</b>
LUCRO CESANTE INCAPACIDAD 120 DIAS	\$ 2.266.800,00	\$ 3.212.147,00	\$ 3.343.130,65
LUCRO CESANTE CONSOLIDADO	\$ 54.688.569,00	\$ 58.575.980,00	\$ 59.668.222,15
LUCRO CESANTE FUTURO EXP. VIDA	\$ 73.438.363,92	\$ 78.568.561,00	\$ 81.796.801,06
<b>TOTALES</b>	<b>\$ 130.393.732,92</b>	<b>\$ 140.356.688,00</b>	<b>\$ 144.808.153,86</b>

**Conclusión sobre el incremento que duplicó la PCL con fundamento en una afectación no referida inicialmente, como situación que incide en la reducción del monto de la liquidación por concepto del lucro cesante consolidado y futuro:**

Tiene razón la parte demandada cuando asegura que aquí se tuvo en consideración un daño en la salud que no contaba con un soporte probatorio inicial, como quiera que la afectación del hombro derecho no encuentra una clara constatación en la historia clínica ni tampoco en el dictamen de Medicina Legal; luego entonces, no existe prueba cierta sobre su relación causal con el hecho de tránsito investigado. Siendo así, hay lugar a una reducción porcentual en el estimativo del lucro cesante consolidado y futuro que contiene la pericia contable, que tuvo por fuente un porcentaje de PCL mayor que había fijado la médico en salud ocupacional en su condición de experta presentada por la parte demandante, como en efecto a ello ha procedido la Corporación.

**D.- ACERCA DE LA ESTIMACIÓN DE LOS PERJUICIOS INMATERIALES O EXTRAPATRIMONIALES:**

En lo atinente al daño extrapatrimonial (morales y en la vida de relación), la Sala tendrá en consideración de una manera conjunta y con el fin de tomar una determinación que abarque todas las intervenciones acerca de este específico rubro, tanto lo dicho por el apoderado de la Compañía como lo expresado por la apoderada de la parte demandante.

**9.-** De conformidad con lo sostenido en el recurso por parte del apoderado de la Aseguradora, la necesidad de indemnización por perjuicios morales, se fundó básicamente en dos presupuestos: (i) las historias clínicas correspondientes a todas los perjudicados; y (ii) la calificación de PCL que se le otorgó a la lesionada -62,77%-. De ese modo, si el dictamen se descarta o se desestima, como tiene que hacerse en atención a que no sirve para demostrar aspectos subjetivos que pudo haber experimentado la víctima, entonces ineludiblemente el monto debe negarse o en su defecto reducirse.

Quien pretenda el cobro de esta clase de perjuicios, debe precisar si son de índole objetivo o subjetivo, y para el caso específico no se adujeron pruebas tendientes a la demostración de los mismos, puesto que todo se limitó a la comprobación de la ocurrencia de un daño corporal, pero sin ningún otro aditamento.

De concluirse que sí hay lugar a su reclamación, entonces solicita de esta Corporación que su valor se reduzca para ponerlo a tono con los límites jurisprudenciales en casos similares, toda vez que considera que su cuantificación por parte de la primera instancia fue excesiva.

Y en cuanto a la estimación del daño a la vida en relación, es del criterio que aquí no tiene cabida el cobro de este perjuicio inmaterial, porque la a quo consideró que era viable porque tanto la víctima como su familia tuvieron que afrontar cambios considerables a su modo de vida, aunado a la valoración de un trastorno depresivo ansioso. Pero se olvida que esos dos conceptos desde un plano ontológico, hacen parte del daño moral ya reconocido y cuantificado, sin haberse aportado una consideración adicional con miras a la demostración de esta otra afectación que es por esencia autónoma e independiente. En otras palabras, se requería una prueba adicional a la simple congoja por los padecimientos físicos de un ser querido, que hace parte de la esfera emocional, a efectos de demostrar que existió una limitación o secuela en otros aspectos de la vida (el desempeño frente a las relaciones con el entorno). No se trató por tanto de una indemnización, sino del patrocinio de un enriquecimiento sin causa.

Por su parte, la apoderada de la parte demandante asevera con respecto a la estimación del perjuicio moral subjetivo, que tampoco comparte la tasación efectuada en la sentencia de primer grado, porque no se tuvo en consideración que de conformidad con el artículo 16 de la Ley 446 de 1998, la reparación integral como principio que es, busca que la persona afectada vuelva a un punto cercano a aquel en el que se encontraba antes de la ocurrencia del hecho. Y en este caso específico la dejó bien alejada, porque la cuantificación fue irrisoria al no consultar leyes que propenden por una efectiva reparación, como son por ejemplo la Ley 975/05 (Ley de Justicia y Paz), y la Ley 1448/11 (Ley de víctimas o de restitución de tierras), en donde prima la valoración de la gravedad del daño causado.

Para el caso -dice- la funcionaria no solo debía presumir la existencia del perjuicio moral a causa de la lesión sufrida, sino que además estaba en el deber de tener presente el contenido de las pericias, en particular las siquiátricas que daban cuenta del deterioro anímico en la afectada, porque se le diagnosticó:

episodio depresivo mayor moderado, con ideas de muerte, con necesidad de tratamiento urgente, como quiera que esa afectación emocional tenía características de irreversible.

Lo dicho, sumado también al cuadro clínico detectado a los parientes cercanos, hijo y hermana, a quienes los profesionales médicos les encontraron trastorno depresivo ansioso, al ver los efectos nocivos ocasionados por ese accidente al ser querido.

Por si fuera poco, la recurrente se queja de que la falladora ni siquiera tasó estos perjuicios en salarios mínimos legales mensuales, como una forma de mantener actualizadas las indemnizaciones por daño moral, acorde con la jurisprudencia del Consejo de Estado que trae a colación. E incluso refiere que en precedente de este Tribunal se han admitido sumas superiores por este concepto.

Muy concretamente respecto del daño en la vida de relación o de existencia, resalta la apelante que fueron los mismos médicos siquiátras quienes sostuvieron que la señora EDUVINA, luego del accidente, no volvió a ser la misma persona, y se generó una alteración en la relación familiar que mantenía con su hijo y su hermana, no obstante ser las personas que permanecían a su lado. Así mismo, en lo atinente a su actividad laboral y social, como quiera que quedó limitada para laborar y para salir, en cuanto siempre debe ir acompañada

Así mismo, se destaca un perjuicio de esta naturaleza tanto en la persona de su hijo, DAVID RICARDO, como en la de su hermana, MARÍA INÉS, porque se vieron afectados en su cotidianidad y entorno, debido a que la vida social y afectiva les cambió por su condición de cuidadores de la señora EDUVINA. Punto en el cual vuelve a resaltar el precedente horizontal de esta Sala en cuanto a la forma de tasar esta clase de perjuicio extrapatrimonial.

En síntesis, se sostiene que la funcionaria a quo se limitó a tasar unos mínimos que ni siquiera cubren los gastos efectuados a los profesionales en siquiátria, y no son paliativo alguno para los efectos de lo sucedido, ni representan un verdadero resarcimiento. A ese efecto, cita los topes que se han tenido como referente en la línea jurisprudencial tanto de la jurisdicción contenciosa administrativa, como de la civil y de la penal.

#### **Posición de la Sala:**

En criterio de la Corporación, hay lugar a conceder razón solo de manera PARCIAL O RELATIVA a cada una de las partes confrontadas con respecto a

los rubros de daño moral tanto subjetivo como objetivado y en la vida en relación o de existencia. Así lo aseguramos con fundamento en lo siguiente:

Es verdad, como lo asegura el apoderado de la Aseguradora, que alguna incidencia a su favor debe tener en este cálculo de los perjuicios extrapatrimoniales, el hecho de que se haya desatendido o desestimado lo referente al daño en el hombro derecho como derivado del siniestro que se juzga, ello por una ausencia de prueba respecto a la relación causal. Pero a la sazón, no es cierto que aquí se haya omitido traer a colación pruebas adicionales a los meros efectos de orden emocional o afectivo que genera el daño corporal, tanto para la víctima que lo sufrió como para sus parientes cercanos, como quiera que si bien es absolutamente claro que unas son las causas que dan lugar a los perjuicios morales y otras las que sustentan el daño en la vida de relación, a juicio del Tribunal lo aquí demostrado da lugar a pensar que más allá del simple dolor derivado del hecho trágico, sí se presentaron afectaciones en los roles desempeñados a nivel social y familiar por parte de la víctima, su hijo y su hermana. Y respecto de ello, fue atinada la valoración que efectuó la funcionaria de primer grado en lo que atañe con los cambios que tuvieron que afrontar todos ellos en su modo de vida, aunado por supuesto a las consideraciones referentes a un trastorno depresivo ansioso en ellos detectado, y que incidió en el deterioro de la relación.

De otro lado, la Sala puede aseverar que si bien no aprecia correcto lo mencionado por la apoderada de la parte demandante, en el sentido que la funcionaria a quo: "ignoró el contenido de esos dictámenes al momento de valorar los daños extrapatrimoniales", como quiera que sí los valoró pero quizá no en la forma en que la parte lo esperaba con miras a hacer más gravosa la condena en perjuicios por este concepto, de todas formas la Corporación le concederá razón a la demandante cuando asegura que en la sentencia de primera instancia no se tuvieron en consideración los montos estimados jurisprudencialmente en esta materia específica.

El apoderado de la Aseguradora trajo a colación un precedente de Sala de casación civil, con miras a hacer un comparativo, porque allí se impuso por perjuicio moral la suma de 15 millones, y asegura que aquí solo fueron 45 días de incapacidad; pero ocurre, que hasta donde se sabe, la incapacidad médico legal definitiva que se le dictaminó a la señora EDUVINA, ascendió 120 días, como se puede confrontar a fls. 62 y 63 del expediente escaneado.

Para el caso que nos concita, la apoderada de la demandante fijó su pretensión por perjuicios morales en 100 s.m.l.m.v. para la directa afectada, y 50 s.m.l.m.v. para el hijo y la hermana, respectivamente. E iguales sumas para el

daño en la vida de relación. En tanto, la falladora estimó los morales en 20, 15 y 5 millones para víctima, hijo y hermana, en su orden; y los de la vida en relación en 10, 5 y 2,5 millones para víctima, hijo y hermana, respectivamente.

Una comparación entre lo pretendido y lo finalmente adjudicado, da lugar a hacer las siguientes reflexiones: (i) mientras que la demandante propende en su reclamación que el cobro se realice en salarios mínimos legales mensuales vigentes, la titular del despacho de conocimiento lo estableció en unas sumas fijas de dinero, pero con intereses moratorios civiles a partir de los 10 días siguientes a la ejecutoria del fallo, hasta que se realice el pago, con "la indexación que corresponda a la materialización se satisfaga la obligación"; y (ii) mientras que la demandante estimó que lo que correspondía a la hermana y al hijo como víctimas indirectas, debía ser una cifra igual a la mitad de la que se le concediera a la víctima directa, tanto tratándose de los perjuicios morales como por el daño en la vida de relación, la titular del despacho entró en severa contradicción no justificada, porque no obstante haber fijado para los perjuicios a la vida en relación del hijo la mitad de lo establecido para la madre como víctima directa, y para la hermana la mitad de lo referido para el hijo, no procedió de similar manera tratándose de los perjuicios morales, toda vez que fijó para el hijo un porcentaje un tanto superior a la mitad de lo establecido para la madre, y a la hermana una suma muy inferior a la mitad de lo concedido al hijo.

Acerca de la primera situación -condena en salarios mínimos vs. condena en sumas fijas en dinero-, si bien es verdad como lo asegura la apoderada de la parte demandante, que esta Sala de Decisión ha efectuado esos cobros en salarios mínimos, siguiendo en tal sentido la línea de actuación del Consejo de Estado, tal situación no significa que se deba desestimar la fijación en moneda fija en los términos en que lo realizó la funcionaria a quo, por acatamiento al modo en que lo realiza la Sala de Casación Civil. Debe decirse en consecuencia, que uno u otro método son igualmente válidos, siempre y cuando, desde luego, se garantice la actualización del cobro. Situación que aquí se encuentra protegida, como quiera que la funcionaria a quo tuvo el buen cuidado de consignar en la parte resolutive de su fallo, que esas cantidades serían indexadas con el pago de intereses moratorios civiles, a partir de los diez días siguientes a la ejecutoria.

Y frente a la segunda situación planteada -porcentajes entre víctima directa y víctimas indirectas-, el Tribunal dirá lo siguiente:

La apoderada de la demandante cita un precedente de esta Sala en el cual se impusieron unas sumas muy superiores por concepto de perjuicios

inmateriales, tanto para la víctima directa como para los perjudicados indirectos, y eso es verdad. Lo que ocurre, es que comparativamente hablando, los daños sufridos en el hecho de tránsito que se trae como referente por parte de la apoderada, son en criterio de la Corporación muy superiores a los que aquí acontecen -en el caso anterior se trataba, entre otras secuelas, de una deformidad física que afectaba el rostro de carácter permanente, y el daño en la vida de relación fue tasado en 56 smlmv para la víctima directa, y 21 smlmv para cada víctima indirecta: esposa e hijos, respectivamente-; con mayor razón cuando en el caso que aquí nos concita, ya se ha concluido que la lesión en el hombro derecho no será tenida en consideración por ausencia de prueba en la relación causal. Luego entonces, no se está en presencia de una afectación total de los miembros superiores de la señora EDUVINA, sino apenas parcial. Sea como fuere, le asiste razón a la apoderada de la parte demandante en el sentido que las sumas establecidas en este rubro por parte del fallo de primera instancia, se muestran, si no irrisorias como lo asegura, al menos sí un tanto bajas en términos comparativos.

La Colegiatura debe de todas formas hacer una corrección sustancial a la dosificación efectuada por la funcionaria a quo, en cuanto como ya se indicó, se incurrió en un evidente desfase no solo numérico sino argumentativo, y que corresponde corregir en sede de esta segunda instancia. Se trata de lo siguiente:

Para comenzar, no tiene sentido que muy a pesar de referirse la sentencia en unos términos muy similares a los grados de afectación tanto por el perjuicio moral como por el daño en la vida de relación, entre lo padecido por la víctima directa y los perjudicados indirectos, al final se terminen concretando unos porcentajes diferentes en uno y otro, sin saberse la razón para ello.

Pero incluso, al margen y más allá de ese desfase cuantitativo, existe otra incoherencia pero esta vez de orden cualitativo, porque si se mira bien, por parte alguna la falladora de primera instancia explicó los motivos por los cuales le fijó a la hermana un porcentaje inferior a lo establecido para el hijo, tratándose tanto de los perjuicios morales como en la vida de relación. Se podría llegar a suponer que ello lo fue simple y llanamente por la cercanía del parentesco (primer grado el primero y segundo grado la segunda), pero la realidad procesal enseña que esa mera distinción no tenía cabida en este caso específico, básicamente porque desde el plano eminentemente probatorio, se estaba partiendo del entendido que tanto el hijo como la hermana habían sido las personas que MANCOMUNADAMENTE permanecieron constantemente a su cuidado, es decir, que la señora EDUVINA dependía diariamente DE LOS DOS.

Y para agregar, la falladora hizo alusión a que una de las principales razones para conceder el pago de los perjuicios inmateriales en cabeza tanto del hijo como de la hermana, era que LOS DOS habían sufrido en forma similar esta situación traumática, ya que según constatación del perito en siquiatría, LOS DOS presentaban trastorno depresivo ansioso que había incidido en el deterioro de la relación familiar entre todos ellos por igual.

Al tener en cuenta por tanto la Sala: (i) la necesidad de hacer una ponderación un poco superior a la estimada en este rubro por parte de la primera instancia, acorde con lo sostenido por la profesional que asiste los intereses de la parte demandante; (ii) el deber de corrección de la incoherencia existente tanto en el plano cuantitativo como en el cualitativo; y (iii) el estar establecido en el plenario que la cercanía que posee la hermana con la lesionada es igual que la de ésta con su hijo, y que además la afectación a nivel psíquico sufrido por la colateral es exactamente el mismo que el que ha padecido el descendiente, el Tribunal se ve forzado a asemejar los porcentajes de reconocimiento para ambas víctimas indirectas, en el equivalente a un 50% del fijado para la directa perjudicada, lo cual se hará en las siguientes cifras:

<b>PERJUICIOS MORALES</b>	<b>VALOR</b>
Eduvina León Suárez (víctima directa)	30'000.000.00
David Ricardo León Suárez (perjudicado indirecto-hijo)	15'000.000.00
María Inés León Granada (perjudicada indirecta-hermana)	15'000.000.00
<b>DAÑO EN VIDA DE RELACIÓN</b>	<b>VALOR</b>
Eduvina León Suárez (víctima directa)	15'000.000.00
David Ricardo León Suárez (perjudicado indirecto-hijo)	7'500.000.00
María Inés León Granada (perjudicada indirecta-hermana)	7'500.000.00

**Conclusión sobre el monto de los perjuicios extrapatrimoniales:**

La Sala modificará el monto de los perjuicios inmateriales o extrapatrimoniales tanto a las cifras estimadas por parte de la primera instancia, como en los porcentajes comparativos entre la víctima directa y los perjudicados indirectos, en los términos ya anunciados.

**E.- ACERCA DE LA CONDENA A LA COMPAÑÍA ASEGURADORA AL PAGO DE PERJUICIOS EN FORMA SOLIDARIA Y DESCONOCIMIENTO DEL LÍMITE ASEGURABLE:**

**10.-** Tampoco comparte el apoderado inconforme, la condena en forma solidaria a la entidad que representa, porque en momento alguno fue la causante directa del hecho que dio lugar al resultado lesivo, ni era la propietaria

del automotor, ni la guardiana del mismo. Esa solidaridad se desprende de la ley, del testamento o de la convención, y aquí esas fuentes de la obligación no aparecen por ser de tipo eminentemente contractual. Lo dicho a diferencia de lo que acontece con los terceros civilmente responsables cuyas responsabilidades sí dimanen de la ley. De ese modo, habrá de revocarse la solidaridad ya que solo podría ser obligada la Compañía al reembolso.

### **Posición de la Sala:**

Lo que hay lugar a decir al respecto, es que si la vinculación de la Aseguradora al incidente se da por llamamiento en garantía de parte del tercero civilmente responsable, la entidad solo responde por reembolso. Pero si esa vinculación lo es por una acción directa de parte de la víctima, entonces la condena a la Compañía puede hacerse en forma solidaria.

En pretérita ocasión, esta Sala con ponencia de quien ahora ejerce igual función, ya había tenido ocasión de pronunciarse acerca de este particular punto en controversia, y al respecto se sostuvo:

“Pone de presente el apoderado de la Compañía La Previsora S.A., que en el evento de llegarse a confirmar la condena en contra de la entidad que representa, se debe tener en cuenta que dicha obligación no puede hacerse en forma “solidaria” como se dijo por parte de la primera instancia, sino “por vía de reembolso” que es diferente.

Los interrogantes tanto directos como indirectos que surgen de esa pretensión, se pueden concretar así: a)- ¿se puede aplicar la solidaridad en el pago también por parte de la Compañía Aseguradora, o frente a ella solo opera la obligación por reembolso?; b)- ¿la Compañía solo responde por el valor asegurado?; y c)- se incluye en ese pago tanto los perjuicios morales como el lucro cesante? Las respuestas que se tienen a ese respecto son las siguientes:

Le asiste una relativa razón en este punto especial al apoderado de la Compañía en cuanto es verdad que las Aseguradoras no siempre pueden ser condenadas solidariamente al pago de la obligación, como sí ocurre con el sentenciado penalmente y con los terceros civilmente responsables. Y ello es así porque en algunas ocasiones su obligación se limita al pago por reembolso y en otras la condena se hace en forma solidaria junto con los restantes obligados a reparar.

**Sería obligada solo al reembolso en aquellos asuntos en los que la Compañía Aseguradora es llamada en garantía, caso en el cual solo podrá acudir al reclamo ante la Compañía Aseguradora quien directa y previamente le haya pagado a la parte demandante -fenómeno del pague primero y cobre después, similar a la figura de la subrogación-. Por el contrario, la Aseguradora será obligada en forma solidaria en las situaciones en donde lo que opera es una reclamación de la obligación contractual por acción directa, episodio en el cual lo procedente es el cobro de una indemnización y por tanto no aplica la figura del reembolso sino la cancelación de primera mano por parte de la Aseguradora.**

Surge la pregunta: ¿qué es lo que en derecho corresponde en este asunto específico? Y la respuesta está en el contenido del artículo 1133 C.Co -

subrogado por el 87 de la Ley 45/90- cuando a la letra dice: "En el seguro de responsabilidad civil los damnificados tienen acción directa contra el asegurador. Para acreditar su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077, la víctima en ejercicio de la acción directa podrá en un solo proceso demostrar la responsabilidad del asegurado y demandar la indemnización del asegurador".

Precisamente eso es lo que aquí ocurrió, porque no fue el asegurado quien llamó en garantía a la Compañía La Previsora con quien suscribió la póliza, sino que fue directamente la apoderada de víctimas en condición de demandante quien pidió a la judicatura la vinculación al incidente de la citada entidad. Luego entonces, al haber operado una acción directa para la reclamación de una indemnización de perjuicios, la Aseguradora no debe responder por la vía del reembolso sino de manera solidaria junto con los restantes demandados en condición de terceros civilmente responsables.

Queda claro por tanto, que el pago por parte de la Compañía se hará en forma solidaria, y lo debe hacer, por supuesto, solo hasta el monto del valor asegurado, que en este particular evento asciende a la suma de cincuenta millones de pesos, menos el deducible del 10%, es decir, que deberá responder hasta por una cantidad equivalente a \$45'000.000.00 [...]"<sup>21</sup>

Para el caso que nos concita, se tiene claro que la demanda fue presentada por la apoderada de las víctimas en contra del señor **LUIS FERNANDO TABARES** -en su condición de declarado penalmente responsable-, el señor **ÁLVARO ARIAS** -dueño de la buseta conducida por el hoy sentenciado-, la empresa **URBANOS SUPERBUSES** -a la cual está afiliado el rodante- y a la Compañía **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**; en esos términos, cuando se dio comienzo al incidente de reparación integral de perjuicios, fueron citados todos para su trámite. Así las cosas, no cabe duda que se trata de una acción directa ejercida por parte de la víctima en contra de la Aseguradora, y no de un llamamiento en garantía efectuado por los terceros civilmente responsables. Siendo así, como en efecto lo es, entonces la responsabilidad debe ser declarada en forma solidaria y no por vía de reembolso como se solicita en el recurso.

No sobra mencionar, que el apoderado de la Compañía en su apelación, hace alusión a un precedente de la Sala de Casación Penal, a efectos de indicar que el órgano de cierre tiene una posición que acompaña su pretensión; sin embargo, revisada la jurisprudencia que como soporte se cita, lo que se extrae es precisamente lo contrario. Así lo aseguramos, porque de su contenido se

---

<sup>21</sup> Cfr. T.S. Pereira, sentencia segunda instancia del 08 de agosto de 2019, aprobada según acta 699, MP Jorge Arturo Castaño Duque, radicado 66170600006620080055901. Reiterada recientemente en sentencia segunda instancia del 24 de febrero de 2022, aprobada en acta 167, MP Julián Rivera Loaiza, radicado 66400-6000-047-2005-00140-01.

extrae que la Compañía de Seguros, en ese caso, fue condenada, no en reembolso, sino de manera solidaria. Obsérvese:

Se trata de la sentencia con radicado 34816 de 2012, en la cual se condenó en forma solidaria: al procesado, a la empresa transportadora y a la Aseguradora. La casación al fallo no lo fue por cuanto hubiera sido condenada de forma solidaria, sino, entre otras razones, por haber sido obligada a un pago mayor a la obligación asegurada que era de 60 s.m.l.m.v. Textualmente se dijo:

“Conforme a los artículos 94 y 96 de la Ley 599 de 2000, la conducta punible genera la obligación de reparar los daños materiales y morales que emerjan de su comisión, obligación que corresponde en forma solidaria a los penalmente responsables y a quienes de conformidad con la ley estén obligados a responder [...]

Expresado de otra forma, la obligación en referencia consiste en indemnizar el daño resultante del riesgo contractualmente asumido que deviene en siniestro, luego ha de entenderse que satisfechos tales requisitos, el asegurador es deudor de una suma nominal de determinada especie de moneda hasta la concurrencia del importe que fija su máxima responsabilidad posible (artículos 1054<sup>22</sup>, 1074<sup>23</sup> y 1079<sup>24</sup> del Código de Comercio.

En el supuesto que ocupa la atención de la Sala, resulta nítido que el valor del contrato de seguro pactado entre XXX, propietario del vehículo de servicio público, y la Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda, Entidad Cooperativa fue por una cobertura máxima de **60 salarios** mínimos legales mensuales vigentes.

Conforme con lo anterior, en lo concerniente a la Compañía de Seguros llamada en garantía, la condena que se le impuso **de manera solidaria** por valor de **trescientos** salarios mínimos, a favor de los demandantes XXX, desborda los límites de su responsabilidad civil contractual pactados en la respectiva póliza y, por tanto, la sentencia impugnada será casada para hacer el ajuste de rigor” -negrillas suplidas-

---

<sup>22</sup> ARTÍCULO 1054. DEFINICIÓN DE RIESGO. Denominase riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento.

<sup>23</sup> ARTÍCULO 1074. OBLIGACIÓN DE EVITAR LA EXTENSIÓN Y PROPAGACIÓN DEL SINIESTRO. Ocurrido el siniestro, el asegurado estará obligado a evitar su extensión y propagación, y a proveer al salvamento de las cosas aseguradas.

El asegurador se hará cargo, dentro de las normas que regulan el importe de la indemnización, de los gastos razonables en que incurra el asegurado en cumplimiento de tales obligaciones.

<sup>24</sup> ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074.

**Conclusión sobre si la obligación de la Compañía Aseguradora debe ser declarada en forma solidaria o por reembolso:**

Con fundamento lo expuesto, la Sala concluye que para este caso específico la obligación de indemnizar que le corresponde a la Aseguradora, lo será de manera solidaria.

**11.-** Así mismo, asegura el apoderado de la Compañía, que debe declararse que la obligación indemnizatoria que pudiera surgir a su cargo, está estrictamente sujeta a las estipulaciones contractuales y al límite asegurado con el respectivo deducible; ello siempre y cuando no concurra alguna causal de exclusión. Y ese límite para el caso específico, esto es, lo que corresponde por lesiones a una sola persona, no puede exceder los 150 smlmv que equivalían para la época del siniestro a \$85'005.000.00.

**Posición de la Sala:**

La Sala no puede asegurar cosa diferente a que le asiste plena razón al apoderado de la Aseguradora, en el sentido que la obligación indemnizatoria en cabeza de la entidad que representa, se tiene que limitar a los montos asegurados en la respectiva póliza con los respectivos deducibles. Lo dicho, no solo porque así se encuentra debidamente establecido en la jurisprudencia nacional, como ha quedado dicho, sino además porque en efecto se trata de una obligación netamente contractual y lo pactado es ley para las partes.

Es claro en el caso específico, que de conformidad con la póliza AA003355, el valor asegurado por lesiones o muerte de una persona, es de 150 s.m.l.m.v, sin lugar a deducible alguno. Empero, hay lugar a aclarar que ese límite de los 150 s.m.l.m.v. no son los vigentes para la época del hecho de tránsito - \$85'005.000.00- como se afirma en el recurso, sino el equivalente a esa misma cantidad de salarios mínimos pero para la fecha de la presente sentencia de segundo grado -\$150'000.000.00-.

**Conclusión sobre el límite de la obligación indemnizatoria por parte de la Compañía Aseguradora:**

De conformidad con lo sostenido, la Compañía de Seguros solo responderá por el límite máximo del valor asegurado en la respectiva póliza -150 s.m.l.v.-, estimado en salarios mínimos al valor presente.

***2.3.2.- Análisis de la apelación interpuesta por parte de la apoderada de la demandante.***

**12.-** Por último, ya superado todo lo concerniente al recurso interpuesto por el apoderado de la Aseguradora, lo mismo que lo atinente al recurso presentado por la apoderada del sentenciado y de los terceros civilmente responsables (cuyos temas propuestos fueron abordados y evacuados en su integridad en forma concurrente con los del representante judicial de la Compañía, por ser coincidentes) a la Sala le corresponde finiquitar ahora la parte motiva de este fallo de segunda instancia, con el abordaje del último punto que fue tocado por la apoderada de la demandante en su escrito recurrente, y se trata de lo siguiente:

Cabe recordar que la profesional comenzó su intervención con la premisa que atacaría la cuantificación del daño emergente futuro, los perjuicios morales y los de la vida de relación o de existencia, no así lo atinente con el lucro cesante, respecto de cuya estimación estaba de acuerdo y no tenía reparo alguno.

La Sala ya tuvo ocasión de hacer un pronunciamiento respecto a lo dicho por esta parte en lo correspondiente con los daños extrapatrimoniales, cuando se llevó a cabo el análisis de manera conjunta con lo sostenido por el apoderado de la Compañía; en consecuencia, solo resta, como se dijo, analizar lo atinente a las reflexiones presentadas por la apoderada de la demandante en relación con el daño emergente futuro.

Para demostrar el desfase en cuanto a la estimación de ese daño emergente futuro, la apoderada alude que la funcionaria a quo no tuvo en cuenta la prueba que a ese respecto se allegó por medio de la pericia contable, cuando el experto aseveró que con fundamento en los nuevos dictámenes médicos aportados, era evidente que la afectada requería contratar los servicios de una empleada doméstica "de por vida" para que atendiera sus necesidades básicas. En el fallo simplemente se dijo a ese respecto y para descartar la pretensión, que en el caudal probatorio no se observa una orden del médico especialista tratante en tal sentido, y que la paciente contaba con el apoyo del núcleo familiar.

Contrario a ello, la apelante sostiene que en el recaudo probatorio sí se encuentra demostrada esa necesidad de asistencia permanente, así: (i) con el dictamen del médico legista en donde se habló de una marcada limitación en la movilidad del hombro izquierdo, lo mismo que una perturbación en el órgano de la prensión de carácter permanente; (ii) con el dictamen de la profesional especializada en salud ocupacional, que igualmente da cuenta de la afectación permanente por la pérdida funcional del brazo y hombro izquierdos, a consecuencia de lo cual requiere ayuda para sus necesidades básica, lo mismo que para salir a la calle debido tanto a una limitación en la marcha, como al

factor psiquiátrico generado por el temor de revivir un episodio similar, con lo que se le produce un descontrol. Sumado todo ello a la exigencia de otra afectación en el hombro derecho que no fue inicialmente detectada; y (iii) los dictámenes de los médicos especializados en psiquiatría, quienes diagnosticaron un pronóstico desfavorable en cuanto a su estado de salud mental, con una ostensible pérdida de autocuidado.

Durante todo este tiempo han sido sus enfermeros el hijo RICARDO, y la hermana MARÍA INÉS, pero ellos no están en el deber de asumir ese rol por falta de recursos económicos, motivo por el cual se requiere de personal externo para esa labor.

La misma funcionaria a quo cita jurisprudencia en el sentido que ante la invalidez de la víctima, merecía el reconocimiento del 100% de prestaciones, con lo cual, es forzoso admitir que en efecto requiere de una enfermera, porque aunque no le amputaron ambos brazos, los mismos ya no son funcionales.

Fue el experto contable quien justificó la suma allí aludida -\$116'996.000.00- como daño emergente futuro por los años promediados de vida, así que no se está hablando de meras suposiciones o conjeturas.

#### **Posición de la Sala:**

La Corporación debe recordar que en el presente escenario se descarta de plano que el daño en la salud de la señora EDUVINA sea de carácter total como se asegura, como quiera que probatoriamente y como ha quedado dicho, no se logró establecer que la afectación en su hombro derecho tuviera una relación causal con el episodio de tránsito objeto de juzgamiento.

Siendo así, la imposibilidad para valerse por sí misma que se anuncia, así fuera verídica, no puede ser adjudicada a la parte contraria a efectos de enrostrarle el deber de sufragar el costo de una cuidadora "de por vida".

El hecho de que dentro de la experticia contable se tuvieran en consideración esos gastos en particular de parte de la cuidadora como daño emergente, esto es, como un hecho ya consolidado que la judicatura avala, no significa que necesariamente hacia el futuro y dadas las comprobaciones ya existentes, se tenga que sufragar el mismo costo de manera indefinida.

La Colegiatura encuentra sentido a la posición asumida por la primera instancia, en cuanto de por medio existe obviamente un deber de solidaridad de parte del medio familiar, con mayor razón en lo relacionado con el

acompañamiento que según se afirma requiere para salir ocasionalmente de su residencia. E incluso, de requerir una asistencia médica atinente a su situación actual de salud, la misma puede ser solicitada por intermedio del Sistema de Seguridad Social, como procedimiento paliativo.

**Conclusión sobre el cobro de un daño emergente futuro por la necesidad de una persona cuidadora permanente:**

Acorde con lo establecido en este caso singular, la Sala no dará vía libre al cobro de este rubro en forma indeterminada, como es la pretensión de la parte demandante.

**RESUMEN** de lo decidido en esta instancia:

**1.-** No hay lugar a decretar la prescripción extintiva de la acción civil dentro del presente incidente, solicitada por la parte demandada.

**2.-** No se atiende la solicitud desestimatoria de los documentos que soportan el daño emergente, propuesta por los demandados.

**3.-** No se accede a la petición de la parte demandada en cuanto a declarar la inexistencia de la relación causal entre el hecho y los gastos efectuados en el rubro por daño emergente.

**4.-** Se concede razón a la parte demandada respecto a la existencia de un doble pago en lo atinente a los gastos efectuados por concepto de la labor desempeñada por quienes estuvieron al cuidado de la víctima. En tal sentido, se elimina el cobro por valor de \$566.700.00, y queda vigente el de \$303.000.00; con lo cual, el valor del daño emergente que había sido estimado en \$7'743.913.00 por parte de la primera instancia, quedará en: **\$ 7'177.213,00.**

**5.-** Se niega la solicitud de la parte demandada consistente en declarar la invalidez de la pericia que fijó el porcentaje de PCL con fines indemnizatorios.

**6.-** Se desatiende la pretensión de la parte demandada referida a que se declare la inidoneidad de los peritos que rindieron sendos experticios a nombre de la parte demandante.

**7.-** Se desestima la argumentación de la parte demandada tendiente a declarar la inexistencia de una relación laboral por parte de la víctima, y a

que no se tome como base el salario mínimo para efectos de hacer la liquidación de los perjuicios.

**8.-** Se acepta la reducción pedida por la parte demandada, en cuanto al rubro de perjuicios materiales en la versión del lucro cesante consolidado y futuro, por la variación en el porcentaje de PCL derivada de la exclusión de un daño en la salud no constatado en un comienzo. De ese modo, el valor total actualizado de los perjuicios por dicho concepto, corresponderá a la suma de: **\$ 144'808.153,86.**

**9.-** Se acepta la modificación solicitada por la parte demandante, respecto de los montos referidos a los perjuicios inmateriales o extrapatrimoniales, y los porcentajes comparativos entre la víctima directa y los perjudicados indirectos. Con lo cual, la tasación de los perjuicios morales quedará así: EDUVINA LEÓN \$30'000.000.00, DAVID LEÓN \$15'000.000.00, y MARÍA LEÓN \$15'000.000.00; en tanto, las sumas por el daño en la vida de relación, serán: EDUVINA LEÓN 15'000.000.00, DAVID LEÓN \$ 7'500.000.00, y MARÍA LEÓN \$ 7'500.000.00.

**10.-** Se declara que la obligación de indemnizar que le corresponde a la Aseguradora, lo será de manera solidaria.

**11.-** Se decreta como límite del deber de indemnizar por parte de la Compañía de Seguros, el monto máximo establecido en la póliza equivalente a 150 s.m.l.m.v., menos el deducible si lo hubiere, estimado en salarios mínimos al valor presente.

**12.-** No se accede al cobro del daño emergente futuro propuesto por la parte demandante, para cubrir la asistencia "de por vida" de una persona cuidadora para la víctima.

Así las cosas, atendiendo que en este trámite de alzada se han tomado determinaciones tanto a favor como en contra de ambas partes confrontadas, o en otros términos, se les ha concedido razón en sus pretensiones a todos los recurrentes pero de una manera parcial, la Sala se abstendrá de condenar en costas de segunda instancia a los apelantes, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 365 # 5º del CGP y en consideración a que cada una de ellas hizo un denodado esfuerzo por sacar adelante los intereses de sus representados.

Con fundamento en todo lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira (Rda.), en la Sala de Decisión Penal, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**FALLA:**

**PRIMERO: SE CONFIRMA PARCIALMENTE** la sentencia proferida el catorce (14) de diciembre de 2021 por el Juzgado Segundo Penal Municipal de Dosquebradas, en cuanto condenó civilmente a **LUIS FERNANDO TABARES LONDOÑO** -conductor de la buseta SJR805 declarado penalmente responsable-, a **ÁLVARO ARIAS** -propietario del rodante-, a la empresa **URBANOS SUPERBUSES LTDA** representada por **ÁLVARO VANEGAS TAMIS** -afiliadora del automotor-, y a la Compañía **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA O.C.** -Aseguradora del vehículo-, al pago de perjuicios en forma solidaria dentro del incidente de reparación integral de perjuicios adelantado a continuación del proceso penal seguido por el punible de lesiones personales culposas, y donde figuraron como víctima directa **EDUVINA LEÓN SUÁREZ**, quien ahora hace las veces de demandante, y como perjudicados indirectos su hijo **DAVID RICARDO LEÓN** y su hermana de esta **MARÍA INÉS LEÓN DE GRANADA**.

**SEGUNDO: SE MODIFICA** el fallo de primera instancia, de la siguiente manera: (i) el valor del daño emergente queda establecido en **\$ 7'177.213,00**; (ii) el valor total actualizado de los perjuicios por lucro cesante consolidado y futuro, corresponderá a la suma de **\$ 144'808.153,86**; (iii) la tasación de los perjuicios morales quedará así: **EDUVINA LEÓN \$30'000.000.00**, **DAVID LEÓN \$15'000.000.00**, y **MARÍA LEÓN \$15'000.000.00**; en tanto, las sumas por el daño en la vida de relación, serán: **EDUVINA LEÓN 15'000.000.00**, **DAVID LEÓN \$ 7'500.000.00**, y **MARÍA LEÓN \$ 7'500.000.00**.

**TERCERO: SE DECRETA** como límite en el deber de indemnizar por parte de la Compañía de Seguros, el monto máximo establecido en la póliza equivalente a 150 s.m.l.m.v., menos el deducible si lo hubiere, estimado en salarios mínimos al valor presente.

**CUARTO:** Sin lugar a costas en la segunda instancia.

En atención a lo dispuesto por el Consejo Superior de la Judicatura en el artículo 4º del Acuerdo PCSJA20-11518 del 16 de marzo de 2020 y en la Circular CSJRIC20-75 expedida por el Consejo Seccional de la Judicatura de Risaralda, no se realizará audiencia de lectura de sentencia, y por ende esta decisión se notificará por la Secretaría de la Sala vía correo electrónico a las partes e

intervinientes acorde con las disposiciones del artículo 8º del Decreto Legislativo Nº 806 de 2020<sup>25</sup>.

## **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Los Magistrados,

**JORGE ARTURO CASTAÑO DUQUE**

**Magistrado**

Con firma electrónica al final del documento

**JULIÁN RIVERA LOAIZA**

**Magistrado**

Con firma electrónica al final del documento

**MANUEL YARZAGARAY BANDERA**

**Magistrado**

Con firma electrónica al final del documento

AUTORIZADO CONFORME  
arts. 7º, Ley 527 de 1999, 2º Decreto 806 de 2020  
y 28 del Acuerdo PCJA20-11576 del C.S.J.

**WILSON FREDY LÓPEZ**

**Secretario**

---

<sup>25</sup> En ese sentido se puede consultar CSJ AP, 11 nov. 2020, Rad. 58318, en el cual se estableció la procedencia en el proceso penal del régimen de notificaciones electrónicas consagrado en el Decreto 806 de junio 04 de 2020.

**Firmado Por:**

**Jorge Arturo Castaño Duque**  
**Magistrado Tribunal O Consejo Seccional**  
**Sala 2 Penal**  
**Tribunal Superior De Pereira - Risaralda**

**Manuel Antonio Yarzagaray Bandera**  
**Magistrado Tribunal O Consejo Seccional**  
**Sala 1 Penal**  
**Tribunal Superior De Pereira - Risaralda**

**Julian Rivera Loaiza**  
**Magistrado**  
**Sala 003 Penal**  
**Tribunal Superior De Pereira - Risaralda**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **d2026dad0075d656eecd0784a31b25c219c0a3d7736d1d59b0e8d68cd9e7e78**  
Documento generado en 18/03/2022 01:27:41 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**