



doctrina

Tratamiento jurisprudencial de gastos asistenciales futuros

Juan Antonio Xiol Ríos

Magistrado, Presidente de la Sala Primera
del Tribunal Supremo

Sumario

1. El problema: la modificación legislativa sobre los gastos asistenciales

2. Régimen anterior a la reforma

3. Régimen posterior a la reforma: posibles soluciones

- 3.1 Primera solución: la posible inconstitucionalidad de la norma
- 3.2 Segunda solución: aplicación del factor de corrección por elementos correctores de aumento
- 3.3 La doctrina del TS sobre la aplicación del factor de corrección al daño emergente o lucro cesante futuros
- 3.4 Aplicación al supuesto examinado de la jurisprudencia sobre la aplicación del factor de corrección por elementos correctores de aumento al lucro cesante
- 3.5 Tercera solución: la aplicación del régimen correspondiente a los gastos sobrevenidos

4. El papel de la jurisprudencia

1. El problema: la modificación legislativa sobre los gastos asistenciales

La LRCSCVM (TR aprobado por el RD legislativo 8/2004, de 29 de octubre) contiene en el Anexo, primero, 6, del Anexo, como uno de los “[c]riterios para la determinación de la responsabilidad y la indemnización”, la siguiente regla:

«Además de las indemnizaciones fijadas con arreglo a las tablas, **se satisfarán en todo caso los gastos de asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria en la cuantía necesaria hasta la sanación o consolidación de secuelas**, siempre que el gasto esté debidamente justificado atendiendo a la naturaleza de la asistencia prestada.

»En las indemnizaciones por fallecimiento se satisfarán los gastos de entierro y funeral según los usos y costumbres del lugar donde se preste el servicio, en la cuantía que se justifique».

Este texto fue introducido por el artículo 1, diecisiete, de la Ley 21/2007, de 11 de julio.

El texto anteriormente vigente –que arrancaba de la modificación introducida por la DA octava de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados en la Ley de Uso y Circulación de Vehículos de Motor, texto refundido aprobado por Decreto 632/1968, de 21 de marzo, la cual cambió su denominación por la de “Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor”)– decía así:

«Además de las indemnizaciones fijadas con arreglo a las tablas, **se satisfarán en todo caso los gastos de asistencia médica y hospitalaria** y además, en las indemnizaciones por muerte, los gastos de entierro y funeral».

Pues bien, la norma sobre gastos asistenciales que sustituye el texto original –incorporado al texto refundido– supone, cuando menos formalmente, una modificación de este llevada a cabo por otra norma de igual rango legal. No me refiero a la especial referencia a los gastos farmacéuticos y a la necesidad de justificación del gasto, puesto que los primeros deben considerarse incardinados en los gastos de asistencia médica y sobre la segunda no parece haber existido duda alguna. Me refiero a que, con toda claridad, el texto leal modificado limita los gastos de asistencia médica, farmacéutica y hospi-

talaria “hasta la sanación o consolidación de secuelas”, mientras que el texto original recogido en la refundición no contenía esta limitación de orden temporal.

No es necesario llamar la atención sobre la extraordinaria importancia que tiene esta cuestión en relación con el principio de íntegro resarcimiento del daño que inspira el sistema de valoración de daños corporales derivados de la circulación (el llamado “baremo”), especialmente a medida que han ido perfeccionándose los tratamientos asistenciales en los padecimientos de carácter crónico. Debe tenerse en cuenta que los tribunales consideran gastos asimilados a gastos médicos los gastos de adquisición e implantación de prótesis, los gastos de transporte vinculados al tratamiento médico o quirúrgico y los gastos derivados de la necesidad de un tratamiento rehabilitador¹.

2. Régimen anterior a la reforma

Con arreglo al texto vigente a partir de la Ley 30/1995, la jurisprudencia del TS interpretó, ante las vacilaciones existentes entre las AAPP, que no solamente están comprendidos los gastos anteriores a la sanidad o a la consolidación de las secuelas, sino también los posteriores siempre que merezcan la calificación de gastos de asistencia médica, farmacéutica u hospitalaria, sean necesarios y estén causalmente relacionados con el hecho productor de su necesidad.

La SSTS de 22 de junio de 2009, 22 de noviembre de 2010, RC n.º 400/2006, y 8 de junio de 2011, RC n.º 1067/2007, declaran que el sistema de valoración incluye la indemnización de los gastos médicos futuros ocasionados por el accidente de tráfico, los cuales, antes la reforma llevada a cabo en el año 2007, debían indemnizarse íntegramente. La segunda de las sentencias citadas dice así:

«Además, sin necesidad de acudir a la doctrina sobre el lucro, existen razones que también apoyan la estimación de la pretensión de resarcimiento de los gastos reclamados, al margen del momento en que el perjudicado deba satisfacerlos, y por tanto, aun cuando se trate de gastos que hayan de abonarse después de alcanzarse la sanidad, una vez que no se ha puesto en duda lo esencial: su nexa causal con el siniestro.

¹ Véase la STS de 22 de junio de 2009, y el comentario de ÁNGELA FERNÁNDEZ ARÉVALO en Civitas, 83.



»Así, resulta determinante a la hora de estimar este motivo que según el criterio o regla sexta del apartado Primero del Anexo, en redacción vigente a fecha en que sucedieron los hechos (la fecha del siniestro determina el régimen legal aplicable), los gastos de asistencia médica y hospitalaria se han de satisfacer en todo caso, además, esto es, con independencia, de la indemnización que con arreglo a las tablas proceda conceder por el resto de conceptos indemnizatorios (muerte, lesiones permanentes, determinantes o no de invalidez e incapacidades temporales, regla 5ª del mismo apartado Primero), siendo también relevante que la regla 7ª señale que la indemnización de los daños psicofísicos ha de entenderse “en su acepción integral de respeto o restauración del derecho a la salud”. Por su parte, los Principios de Derecho Europeo de Responsabilidad Civil consideran daño patrimonial resarcible toda disminución del patrimonio

de la víctima causada por el evento dañoso y, al referirse a la indemnización del dicho daño corporal, establecen (artículo 10:202) que dicho daño patrimonial incluye “la pérdida de ingresos, el perjuicio de la capacidad de obtenerlos (incluso si no va acompañado de una pérdida de los mismos) y los gastos razonables, tales como el coste de la atención médica”.

»Este marco normativo ampara la posibilidad de indemnizar como perjuicio patrimonial los gastos sanitarios que traigan causa del accidente, entendidos en sentido amplio, ya se trate de gastos derivados de actos médicos curativos, paliativos del dolor, de rehabilitación, etc; bien estén encaminados al restablecimiento del derecho a la salud o al menos, dirigidos a asegurar a la víctima un mínimo de calidad de vida en atención a la pérdida de salud que conlleva el menoscabo psicofísico sufrido».

3. Régimen posterior a la reforma: posibles soluciones

Sin otro ánimo que contribuir a la solución del problema, que probablemente corresponderá a la Sala Primera del TS, dada la diferencia de criterio existente entre las AAPP, me propongo hacer algunas reflexiones a la vista de la jurisprudencia del TC y del TS2.

3.1 Primera solución: la posible inconstitucionalidad de la norma

Como primera solución, cabría plantearse la posible inconstitucionalidad de la norma controvertida.

Para reflexionar sobre ella puede ser oportuno examinar las razones por las cuales la Sala Primera del TS no considera inconstitucional la falta de previsión del sistema de valoración en relación con el lucro cesante, que aparecen expuestas en la STS de 25 de marzo de 2010, RC n.º 1741/2004:

«Se ha planteado la duda de si los pronunciamientos de inconstitucionalidad que efectúa el TC, los cuales literalmente solo afectan al apartado B) de la Tabla V del Anexo, pueden aplicarse a los factores de corrección por perjuicios económicos de las Tablas II y IV, aparentemente idénticos.

»A juicio de esta Sala, la respuesta debe ser negativa, pues la jurisprudencia constitucional, en cuantas ocasiones se ha planteado por la vía del recurso de amparo la extensión de la doctrina formulada en relación con la Tabla V a las restantes tablas, ha considerado que la interpretación judicial contraria a la expresada extensión no incurre en error patente ni en arbitrariedad ni vulnera el derecho a la tutela judicial efectiva (SSTC, entre otras, 42/2003, 231/2005). La STC 258/2005 declara que “el evento generador de la responsabilidad civil, la muerte de una persona, como el sujeto acreedor al pago, los padres, son distintos a los dispuestos en

² Doy por supuesta la solución contraria al abono de los gastos posteriores a la sanación o consolidación, aceptada por Vicente Magro Servet en “Análisis del tratamiento de los gastos de asistencia médica, hospitalaria y farmacéuticos en los accidentes de circulación”, Premio FERNANDO REGLERO CAMPOS otorgado por la Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro en el VIII Congreso Nacional celebrado en Santander (noviembre de 2008). Tampoco examino aquí las soluciones mediante las cuales se propone incluir los gastos futuros en factores de corrección distintos del que luego se examinará, pues considero que, siendo muy razonables, no solucionan todos los casos.



aquella, donde el evento es la lesión corporal con efectos de incapacidad temporal y el sujeto acreedor el propio accidentado.”

»Esta jurisprudencia constitucional, según se desprende de la última cita, tiene una justificación en que la naturaleza del lucro cesante desde el punto de vista de la imputación objetiva al causante del daño es distinta en el supuesto de la Tabla V, pues se trata de un perjuicio ya producido, frente a los supuestos de las Tablas II y IV, en que se trata de daños futuros que deben ser probados mediante valoraciones de carácter prospectivo, y en que la Tabla II el perjudicado no es la víctima, sino un perjudicado secundario. Resulta, pues, que el TC rechaza que el resarcimiento de lucro cesante futuro constituya una exigencia constitucional en el ámbito del régimen de responsabilidad civil por daños a las personas producidos en la circulación de vehículos de motor.

»Asimismo, al menos en un caso no se ha admitido un recurso de amparo contra una



sentencia en las que se incluía la indemnización del lucro cesante futuro (ATC de 26 de mayo de 2003 [en realidad, se trata de una providencia]). El TC ha considerado, en suma, que la cuestión acerca de la posibilidad de incluir o no el lucro cesante futuro en la reparación de daño corporal sufrido en accidentes de circulación de vehículos de motor es una cuestión de legalidad ordinaria.

»De esto se sigue la improcedencia del planteamiento de una cuestión de inconstitucionalidad por no admitir el Sistema de valoración la indemnización íntegra de lucro cesante futuro según la prueba practicada ante el tribunal en los casos de incapacidad permanente y la necesidad de que la antinomia planteada entre el principio de reparación integral del daño (que juega no sólo en el ámbito de su determinación, sino también en el de su cuantificación) y la cuantificación insuficiente de lucro cesante mediante la aplicación de los factores de corrección sea resuelta, en el ámbito de la

legalidad ordinaria, en la medida en que lo permitan los límites tabulares establecidos en el Sistema de valoración. Este es el límite que se impone en la jurisdicción ordinaria, en virtud del principio de imperio de la ley, a la que consideramos lógica extensión de la doctrina sentada por el TC en relación con la indemnización por incapacidad temporal (Tabla V) a la indemnización por incapacidad permanente (Tabla IV)».

En el supuesto de gastos asistenciales no se dan las razones expresadas (concentradas en las palabras que he resaltado), puesto que aquellos, en alguna ocasión, pueden presentarse efectivamente como “daños futuros que deben ser probados mediante valoraciones de carácter prospectivo”, pero existen otras en las cuales los referidos daños no tienen carácter futuro, sino que pueden corresponder a gastos ya realizados, aunque sean posteriores a la consolidación de las secuelas, susceptibles de ser valorados en el momento de la liquidación llevada a cabo, si procede, por el tribunal (estaríamos, en consecuencia, ante un supuesto similar al que llevó a declarar la inconstitucionalidad de la Tabla V). Por otra parte, el grado de certeza que cabe predicar de los gastos futuros en este supuesto es mucho mayor del que puede predicarse del lucro cesante por disminución de ingresos económicos.

Desde esta perspectiva, puede plantearse si la exclusión de determinados gastos asistenciales (de carácter médico, farmacéutico y hospitalario), que derivan directamente del daño causado a la integridad física, es incompatible con la dignidad de la persona. La duda surgiría porque la exclusión parece carecer de cualquier justificación desde el punto de vista asistencial y estar fundada exclusivamente en razones económicas o procesales (ajenas al estado de salud de la víctima), pero no médicas –siempre, por supuesto, que concurra de un nexo de causalidad probado entre el accidente de circulación y los gastos asistenciales de que debe responder el conductor en virtud del riesgo creado y de la adecuada calificación de estos gastos–.

No parecen existir razones para sostener que los gastos asistenciales posteriores a un determinado momento en la evolución de la salud de la víctima deban correr a cargo de esta. Puede que la ley parta de la base de que la sanación o consolidación de las secuelas hace superfluo, abusivo o de imposible prueba cualquier gasto sanitario posterior, pero no es menester un gran esfuerzo para advertir la debilidad de esta presunción, incluso en términos de la dignidad de



la víctima, frente al derecho de esta a obtener el debido resarcimiento de los gastos asistenciales necesarios para el restablecimiento y el mantenimiento de su salud, proclamado por la LRSCVM, en consonancia con la naturaleza del bien jurídico atendido, “en todo caso”. En consecuencia, podría resultar una exclusión injustificada contraria al artículo 15 CE.

Razones para defender esta postura parecen encontrarse en los términos que se recogen en la STC 181/2000, FJ 9, sobre las limitaciones constitucionales a que está sujeto el legislador cuando traduce en términos económicos las consecuencias de la responsabilidad por daños a la vida o a la integridad física (respecto a la dignidad del ser humano e integridad de todo su ser, sin exclusiones injustificadas):

«Se comprende así por qué el mandato constitucional dirigido al legislador, en orden a que adopte los remedios normativos necesarios para ofrecer una satisfactoria protección jurídica de la vida y la integridad personal (art. 15 CE), es difícilmente conciliable con cualquier intento de valoración y cuantificación de los daños producidos a aquellos bienes jurídicos, y que pueda variar significativamente en función de las circunstancias particulares de su titular. Si en el ámbito de la responsabilidad civil, la vida y la integridad (física y moral) han de ser objeto de cuantificación dineraria o patrimonial, el más elemental respeto a la dignidad humana (art. 10.1 CE) obliga a que aquélla sea la misma para todos. Por esta razón, el art. 15 CE solo condiciona al

legislador de la responsabilidad civil en dos extremos: en primer lugar, en el sentido de exigirle que, en esa inevitable tarea de traducción de la vida y de la integridad personal a términos económicos, establezca unas pautas indemnizatorias suficientes en el sentido de respetuosas con la dignidad que es inherente al ser humano (art. 10.1 CE); y en segundo término, que mediante dichas indemnizaciones se atienda a la integridad –según la expresión literal del art. 15 CE– de todo su ser, sin disponer exclusiones injustificadas».

Sin embargo, la conclusión acerca de la inconstitucionalidad de la norma –que no puede ser declarada por los tribunales ordinarios, sino por el TC mediante el planteamiento de una cuestión de inconstitucionalidad– en este, como en cualquier otro caso, no puede ser aceptada a la ligera. Antes es necesario examinar si la ley ordinaria permite soluciones adecuadas a la CE, pues así lo exige el principio de interpretación de las normas conforme a la Constitución que consagra el artículo 5 LOPJ y reiterada jurisprudencia del TC y del TS.

3.2 Segunda solución: aplicación del factor de corrección por elementos correctores de aumento

La segunda solución que parece posible a tenor de la jurisprudencia es la de aplicar al supuesto de gastos asistenciales posteriores a la consolidación de las secuelas la doctrina que el TS mantiene en relación con el lucro cesante. No se trata de una mera hipótesis, puesto que, aunque no resolviendo directamente el problema, ha sido una solución claramente apuntada por la jurisprudencia de la Sala Primera del TS, como puede verse a continuación.

La STS de 22 de noviembre de 2010, RC n.º 400/2006, cuya doctrina se ratifica por la STS de 8 de junio de 2011, RC n.º 1067/2007, apunta *obiter dicta* a la procedencia de aplicar el factor de corrección por elementos correctores de aumento a este supuesto:

«La sentencia recurrida descarta la posibilidad de indemnizar los gastos futuros por entender, que como venía siendo tradicional en la doctrina menor, que fuera de los supuestos de acreditación de culpa relevante del conductor, en relación a los conceptos incluidos en el apartado B) de la Tabla V del Anexo (afectada por la declaración de inconstitucionalidad) no cabe indemnizar la totalidad del daño acreditado. Esta

concepción ha de entenderse superada a raíz de la doctrina sentada por el Pleno de esta Sala en STS de 25 de marzo de 2010, RC n.º 1741/2004, seguida por la STS de 29 de marzo de 2010, RC n.º 40/2005, para la cual, aún cuando el lucro cesante por disminución de ingresos de la víctima en caso de incapacidad permanente no es susceptible con arreglo al Sistema de valoración de ser resarcido íntegramente, sí puede ser compensado proporcionalmente (mediante la aplicación del factor de corrección por elementos correctores) por encima de lo que pueda resultar de la aplicación de los factores de corrección por perjuicios económicos y por incapacidad permanente cuando concurren circunstancias que puedan calificarse de excepcionales, sin necesidad, en este caso, de limitarlo a los supuestos de prueba de la culpa relevante por parte del conductor, doctrina que parte de considerar que el Sistema legal de valoración del daño corporal está integrado por normas que deben interpretarse con arreglo a los principios del ordenamiento, entre estos, el de la total indemnidad del perjuicio sufrido.

»En consecuencia, el criterio seguido por la Audiencia Provincial para rechazar la indemnización solicitada no se compadece con la doctrina expuesta.

3.3 La doctrina del Tribunal Supremo sobre la aplicación del factor de corrección al daño emergente o lucro cesante futuros

Conviene, antes de extraer conclusiones, que recordemos el alcance de la doctrina del TS sobre la aplicación del valor de corrección al daño emergente o lucro cesante futuros.

La STS de 25 de marzo de 2010, RC n.º 1741/2004 considera aplicable el factor de corrección de la tabla IV sobre elementos correctores del Anexo, primero, 7, del Anexo de la LRCSCVM para indemnizar el lucro cesante futuro:

“En suma, el lucro cesante por disminución de ingresos de la víctima en caso de incapacidad permanente no es susceptible con arreglo al Sistema de valoración de ser resarcido íntegramente, pero sí de ser compensado proporcionalmente (mediante la aplicación del factor de corrección por elementos correctores) por encima de lo que pueda resultar de la aplicación de los factores de corrección por perjuicios económicos y por incapacidad permanente cuando

concurran circunstancias que puedan calificarse de excepcionales, sin necesidad, en este caso, de limitarlo a los supuestos de prueba de la culpa relevante por parte del conductor.

“[...] La solución que permite la interpretación de la ley aplicable, que seguidamente se desarrollará, puede estimarse, sin duda, no plenamente satisfactoria. Nuestra función es la de establecer cuál es la correcta interpretación de la ley con fines de seguridad jurídica y unificación de criterios en la aplicación de la ley por los tribunales civiles. Esta unificación permitirá al legislador, si lo estima conveniente, adoptar las medidas oportunas para modificar el régimen de indemnización de lucro cesante por daños corporales en accidentes de circulación si considera que éste, cuya interpretación ahora definitivamente fijamos, no es el más adecuado a los intereses generales.

“[...]”

“De lo razonado se sigue que el factor de corrección de la Tabla IV que permite tener en cuenta los elementos correctores del Anexo, primero, 7, debe aplicarse siempre que:

“1) Se haya probado debidamente la existencia de un grave desajuste entre el factor de corrección por perjuicios económicos y el lucro cesante futuro realmente padecido.

“2) Este no resulte compensado mediante la aplicación de otros factores de corrección, teniendo en cuenta, eventualmente, la proporción en que el factor de corrección por incapacidad permanente pueda considerarse razonablemente que comprende una compensación por la disminución de ingresos, ya que la falta de vertebración de la indemnización por este concepto de que adolece la LRCSCVM no impide que este se tenga en cuenta.

“A juicio de esta Sala, la aplicación del expresado factor de corrección debe sujetarse, además, a los siguientes principios:

“3) La determinación del porcentaje de aumento debe hacerse de acuerdo con los principios del Sistema y, por ende, acudiendo analógicamente a la aplicación proporcional de los criterios fijados por las Tablas para situaciones que puedan ser susceptibles de

comparación. De esto se sigue que la corrección debe hacerse en proporción al grado de desajuste probado, con un límite máximo admisible, que en este caso es el que corresponde a un porcentaje del 75% de incremento de la indemnización básica, pues este es el porcentaje máximo que se fija en el factor de corrección por perjuicios económicos.

“4) La aplicación del factor de corrección de la Tabla IV sobre elementos correctores para la compensación del lucro cesante ha de entenderse que es compatible con el factor de corrección por perjuicios económicos, en virtud de la regla general sobre compatibilidad de los diversos factores de corrección.

“5) El porcentaje de incremento de la indemnización básica debe ser suficiente para que el lucro cesante futuro quede compensado en una proporción razonable, teniendo en cuenta que el sistema no establece su íntegra reparación, ni esta es exigible constitucionalmente. En la fijación del porcentaje de incremento debe tenerse en cuenta la suma concedida aplicando el factor de corrección por perjuicios económicos, pues, siendo compatible, se proyecta sobre la misma realidad económica.

“6) El porcentaje de incremento sobre la indemnización básica por incapacidad permanente no puede ser aplicado sobre la indemnización básica concedida por incapacidad temporal, puesto que el Sistema de valoración únicamente permite la aplicación de un factor de corrección por elementos correctores de aumento cuando se trata de lesiones permanentes a las que resulta aplicables la Tabla IV”.

La STS de 31 de mayo de 2010, RC n.º 1221/2005, ratifica esta doctrina, declarando que los elementos correctores de apartado primero del número 7 de Anexo han de ser entendidos en sentido amplio a fin de comprender también los fundados en circunstancias excepcionales relacionadas con las personales y económicas de la víctima. En el caso, probada la existencia de un grave desajuste entre el factor de corrección por perjuicios económicos, en su aplicación sobre la indemnización básica por lesiones permanentes, y el lucro cesante realmente padecido, como factor de corrección por concurrencia de la circunstancia excepcional de existencia de lucro cesante no compensado, debe aplicarse un porcentaje del 50% sobre la indemnización básica por lesiones permanentes:

La importante SAP de Álava (Sección 2.ª, Penal) de 12 de abril de 2011, n.º 180, considera procedente la indemnización del lucro cesante en favor de la viuda por el desfase entre lo concedido por aplicación del factor de corrección por perjuicios económicos y el lucro cesante real acreditado por medio de dictamen pericial. Concede un incremento de un 50% sobre la indemnización básica reconocida a la viuda. Para justificar esta solución, se invoca la jurisprudencia de la Sala Primera del Tribunal Supremo y el principio de analogía. Transcribo lo que interesa de la expresada sentencia, subrayando lo más importante:

«Pues bien, recordando la jurisprudencia invocada, la sentencia número 228/2010 del TS, Sala 1ª, de 25 de marzo de 2010, recurso 1741/2004, reiterada en la sentencia número 321/10, de 31-5-2010, rec. 1221/2005, señala que “el factor de corrección de la Tabla IV que permite tener en cuenta los elementos correctores del Anexo, primero 7, debe aplicarse siempre que:

»1) Se haya probado debidamente la existencia de un grave desajuste entre el factor de corrección por perjuicios económicos y el lucro cesante futuro realmente padecido.

»2) Este no resulte compensado mediante la aplicación de otros factores de corrección, teniendo en cuenta, eventualmente, la proporción en que el factor de corrección por incapacidad permanente pueda considerarse razonablemente que comprende una compensación por la disminución de ingresos, ya que la falta de vertebración de la indemnización por este concepto de que adolece la LRCSCVM no impide que este se tenga en cuenta...

»3) La determinación del porcentaje de aumento debe hacerse de acuerdo con los principios del Sistema y, por ende, acudiendo analógicamente a la aplicación proporcional de los criterios fijados por las Tablas para situaciones que puedan ser susceptibles de comparación. De esto se sigue que la corrección debe hacerse en proporción al grado de desajuste probado, con un límite máximo admisible, que en este caso es el que corresponde a un porcentaje del 75% de incremento de la indemnización básica, pues éste es el porcentaje máximo que se fija en el factor de corrección por perjuicios económicos.

»4) La aplicación del factor de corrección de la Tabla IV sobre elementos correctores

para la compensación del lucro cesante ha de entenderse que es compatible con el factor de corrección por perjuicios económicos, en virtud de la regla general sobre compatibilidad de los diversos factores de corrección.

»5) El porcentaje de incremento de la indemnización básica debe ser suficiente para que el lucro cesante futuro quede compensado en una proporción razonable, teniendo en cuenta que el sistema no establece su íntegra reparación, ni ésta es exigible constitucionalmente. En la fijación del porcentaje de incremento debe tenerse en cuenta la suma concedida aplicando el factor de corrección por perjuicios económicos, pues, siendo compatible, se proyecta sobre la misma realidad económica.

»6) El porcentaje de incremento sobre la indemnización básica por incapacidad permanente no puede ser aplicado sobre la indemnización básica concedida por incapacidad temporal, puesto que el Sistema de valoración únicamente permite la aplicación de un factor de corrección por elementos correctores de aumento cuando se trata de lesiones permanentes a las que resulta aplicables la Tabla IV”.

»Frente al criterio que sostiene la entidad aseguradora apelada, compartiendo la postura de los apelantes, la doctrina del TS puede ser aplicable a la Tabla II, pudiendo producirse supuestos en que efectivamente las cantidades establecidas en la Tabla I, aun modificadas por los factores de corrección previstos en la Tabla II, no lleguen a cubrir el lucro cesante, y tiene razón la parte recurrente cuando señala que existe una analogía entre ambas.

»Efectivamente, la sentencia del TS, Sala 1ª, de 18-6-2009, n.º 443/2009, rec. 2775/2004 abona tal postura, cuando manteniendo la parte recurrente en tal recurso de casación que “la identidad de razón en los casos de incapacidad temporal y los de incapacidad permanente y muerte es la misma, por lo que es aplicable por analogía y procede la corrección del 10% en lugar del 5% aplicado en las sentencias recurridas...” contesta el TS que “La razón de analogía que invoca la parte recurrente sustenta la aplicación del factor de corrección en el grado mínimo de la escala correspondiente al factor de corrección por perjuicios económicos en caso de lesiones permanentes (Tabla IV del Ane-



xo LRCSVM) respecto de la víctima en edad laboral que no acredita ingresos”.

»Más precisamente para sostener tal analogía puede servir la sentencia del TS, Sala 2ª, S 20-12-2000, nº 2011/2000 que sienta que “es de obligado cumplimiento por parte de los Tribunales de justicia(el Baremo). En el supuesto que nos ocupa, por muy difícil que resulte cuantificar y poner precio a una vida humana, y al lucro cesante que ha generado tal pérdida, como sucede asimismo en los casos de incapacidad permanente, hay que partir de la premisa de que el baremo de valoración de daños de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguros en la Circulación de Vehículos a motor resulta obligatorio...” y añade en la misma línea que la argumentación podría extenderse a “otros daños corporales previstos en la Ley como sería el de cuantificación del lucro cesante en casos de muerte o lesión permanente”.

»Partiendo de tal aplicación analógica, hemos de comprobar, pues, si concurren los presupuestos o criterios marcados por tal doctrina legal del TS.

»La parte apelante ha hecho un esfuerzo probatorio para tratar de acreditar el lucro cesante mediante un informe pericial realizado por una experta en aspectos económicos y fiscales, que es cuestionado en al-

gunos de sus aspectos, lo que abordaremos posteriormente, pero no es impugnado en cuanto a su fuerza probatoria intrínseca.

»En este momento, basta por señalar que existe tal informe pericial elaborado y practicado con todas las garantías en el juicio, y el Juzgado de Instrucción básica o sustancialmente no lo ha valorado, lo que nos permite como Tribunal de Apelación tomarlo en consideración, asumiéndolo o no, sin tener que revisar o fiscalizar la labor del Juzgado, máxime cuando el informe pericial fundamentalmente está documentado, por lo que la posición institucional de esta Sala, con respecto al Juzgado, es fundamentalmente la misma, a diferencia de lo que podría ocurrir con una prueba testifical.

»Pues bien, contamos únicamente con tal informe, sin que la contraparte haya elaborado otro informe contradictorio que cuestione las bases de tal dictamen.

»Debemos insistir nuevamente en que la acción civil derivada del delito es una acción civil, y, por ello, el grado de certeza exigible en este ámbito para acreditar un determinado hecho no es el propio del ámbito penal (más allá de la duda razonable), sino el propio de un proceso civil, esto es, que la tesis de una parte sea preponderante frente a la otra.



»Por ello, valorando los datos o bases económicas que el informe pericial toma en consideración, probados por otras pruebas documentales, la metodología utilizada; la edad tomada en consideración para fijar el tiempo límite (78 años), se puede considerar justificada la cantidad de 68.863,95 euros que propone la parte apelante como lucro cesante.

»También debemos señalar que existen aspectos del informe que exceden lo que debería ser objeto de una prueba pericial, que nunca debe realizarse sobre el Derecho aplicable. Todas las consideraciones que se realizan en el apartado de "Dictamen", a partir del "Cálculo de la compensación del lucro cesante...", resultan improcedentes, porque en última instancia le corresponde con exclusividad a los órganos de la jurisdicción ordinaria la aplicación del Derecho y en particular de las sentencias del TS al caso concreto.

»Sentado lo anterior, volvemos a reiterar que **la parte apelada no ha propuesto otro informe pericial** que permita que el Tribunal tenga dudas sobre el resultado de la pericia ofrecida por la parte que ejerce la acción civil (igual que si fuera la parte demandante).

»Si tenemos en cuenta aquella suma por lucro cesante, más allá, reiteramos, de lo que exprese la perito, a pesar de lo que sostiene la sentencia impugnada, **se ha probado de-**

bidamente, con la certeza exigible, la existencia de un grave desajuste entre el factor de corrección por perjuicios económicos que hemos concedido (a la víctima que los reclama 5.960,01 euros) frente al lucro cesante realmente padecido por la viuda (68.863,95 euros).

»En segundo término, ese lucro no se puede compensar por la aplicación de los factores de corrección determinados en la Tabla II, porque ninguno de los otros factores cubre ese desfase.

»En tercer lugar, el límite máximo del 75% al que alude la jurisprudencia del TS también está contemplado en el factor de corrección por perjuicios económicos de la Tabla II, y el cálculo de 58.971,11 euros (75% respecto de la indemnización básica concedida a la viuda 78.628,14 euros), que fija la parte apelante como dicho límite para este caso es correcto.

»La parte apelante propone un 50% de incremento sobre la indemnización básica concedida a la viuda y redondea la cantidad en 40.000 euros, en el entendimiento de que las sentencias del TS en un caso han fijado un 40%, en otra un 50% y en la última en el 60% de incremento. Compartimos por su razonabilidad la propuesta de ese aumento del 50%, pero no admitimos el redondeo, porque el Baremo, interpretado a la luz de la doctrina del TS, no autoriza el mismo, por lo que es de conceder la cantidad de 39.314,07 euros, con los intereses solicitados del artículo 576 LEC, desde la fecha de esta sentencia.

»Finalmente, esta suma es compatible con la que hemos otorgado en el fundamento de derecho tercero a las apelantes.

»[...]

»Teniendo en cuenta la relevancia que puede tener esta resolución, aunque no sería estrictamente necesario, creemos conveniente contestar los argumentos expuestos por las partes apeladas, en la línea de una motivación contradictoria, que refuerza la decisión adoptada.

»El Sr. Mateo señala que las sentencias del TS parten de una realidad muy diferente y siempre tienen como referencia personas vivas, sin que aquél haya analizado un caso de lucro cesante por fallecimiento.

»Básicamente ya hemos dado respuesta a este tema, aludiendo básicamente a la aplicación analógica de la jurisprudencia del TS, pero podemos añadir que la jurisprudencia del TS en muchas ocasiones se modifica por las tesis o posturas que mantienen las Audiencias Provinciales. Como no ha sido analizado por el TS, ello nos permite realizar una reflexión jurídica que ha tenido por base la propia doctrina del TS para un caso que puede ser análogo, porque tal analogía se ha reconocido por el TS en relación a las Tablas II y IV.

»En lo que concierne a las consideraciones ofrecidas por la aseguradora, ya hemos indicado que respetamos la doctrina del TC, como lo ha hecho el TS, y, dentro de la doctrina del TC y del TS, hemos interpretado las Tablas I y II del Baremo.

»En el mismo sentido, las sentencias de alguna Audiencia y del TC que cita la parte apelada no pueden ser válidas para este supuesto, porque son anteriores a esta reciente doctrina legal del TS, que no se opone a la postura del TC, sino que más bien reinterpretada en el plano de la legalidad ordinaria dicha doctrina del máximo exegeta de la Carta Magna.

»En concreto, la mencionada sentencia del TS número 229/10, de 29 de marzo, frente al criterio de la apelada, puede corroborar nuestra postura, puesto que esta resolución no aplicó el factor de corrección porque no había prueba directa sobre la cuantía del lucro cesante, lo que no ha ocurrido en este supuesto, en que los denunciados lo han demostrado mediante una prueba eficaz, no impugnada.

»Ya hemos indicado que no resulta directamente aplicable la doctrina del TS, porque es obvio que en este supuesto no se ha producido una incapacidad permanente, sino un fallecimiento, pero los criterios ofrecidos por el TS pueden servir de fundamento para su aplicación a la Tabla II porque se puede aplicar analógicamente.

»No se trata de plantear una cuestión de inconstitucionalidad sobre las Tablas II o IV, porque el propio TS no ha considerado procedente la misma, sino si la Tabla II puede ser analizada desde la perspectiva hermenéutica que el TS ofrece para la Tabla IV, y creemos, por lo que hemos expuesto que tal opinión es mantenible, sin que tampoco

esta Sala considere procedente preguntar al TC sobre la concordancia del Baremo con la Ley Fundamental.

»En lo que concierne a lo contraargumentado en la alegación cuarta, en ella se hace mención a una jurisprudencia del TC sobre la Tabla V y en nuestro supuesto se trata de constatar si, aceptando la postura de aquel órgano constitucional, la doctrina del TS con relación a la Tabla IV es extensible a la Tabla II, lo que es de contestar en sentido afirmativo, conforme venimos sosteniendo.

»El propio recurrente, con base a la jurisprudencia del TC, aduce que la Tabla V es diferente a los supuestos de las Tablas II y IV, en que se trata de daños futuros, "que deben ser probados mediante valoraciones de carácter prospectivo", lo que quiere significar que las Tablas II y IV son fundamentalmente idénticas en cuanto a tal valoración, y si bien es cierto que en la Tabla II el beneficiario de la indemnización no es la víctima, sino un perjudicado secundario, en las Tablas II y IV se toma como referencia a la víctima en cuanto a la factores de corrección.

»Por otro lado, no creemos necesario plantear una cuestión de inconstitucionalidad, que nadie la ha solicitado, sino resolver nuestro caso interpretando el Baremo, a la luz de la jurisprudencia del TS, que todavía no ha solucionado un caso parecido a éste, pero que es bastante probable que lo pudiera resolver como en las sentencias arriba mencionadas.

»Finalmente, entrando ya en el contenido del propio informe pericial, en el último párrafo de la alegación cuarta, la aseguradora aduce en primer término que el informe aportado adolece de la objetividad y seriedad necesarios, que hacen que no quede acreditado el grave desajuste exigido.

»Pues bien, el informe pericial llamado vulgarmente "de parte", más precisamente aquél en que el perito es designado por una de las partes, conforme a la regulación prevista en la LEC 2000, de aplicación supletoria en este proceso penal (artículo 4 LEC), es una prueba eficaz para acreditar ciertos extremos fácticos en el ámbito puramente civil, y su valor probatorio viene dado por la racionalidad de las bases de su elaboración, su base científica (y no tanto por el hecho de que sea designado por las partes o el

Juez), y en tal sentido estimamos que tiene bases sólidas, máxime cuando no se ha realizado otro que lo contradiga o desvirtúe su fuerza acreditativa.

»Mayor relevancia persuasiva puede tener el segundo de los argumentos esgrimidos por la aseguradora, como es que el cónyuge supérstite se beneficiaría, en todo caso, únicamente de la mitad de las rentas del fallecido, porque al menos de la otra mitad se aprovecharía el difunto, puesto que éste generaría una serie de gastos, que ya no se producirán y que deberían minorar la pérdida de ingresos que se reclama, añadiendo en la misma línea que en el dictamen no se tienen en cuenta, en los cálculos efectuados para fijar el desajuste pretendido, la cuota de autoconsumo de la víctima y que parte de sus ingresos se destinaban a sus propios gastos personales y ya no se generarán.

»Es obvio, según máximas de experiencia común, que del conjunto de rentas dejadas de percibir como consecuencia de la muerte algunas habrían sido gastadas para su supervivencia por parte de la víctima fallecida, sin conocerse exactamente qué cantidad, porque muchos de los gastos necesarios para aquélla, en particular los de vivienda, se generan igualmente en una cantidad sustancialmente igual con indiferencia de que sea una o dos las personas. No se puede, pues, establecer la mitad de los ingresos como la suma que correspondería a la persona fallecida ni se sabe qué porcentaje de gastos existía entre fallecido y viuda.

»Para rechazar este argumento también podríamos argüir que se ha considerado un incremento del 50% sobre la indemnización básica y se podría haber determinado una suma superior (hasta el 75%).

»Ahora bien, la razón fundamental para rechazar esa sugerente motivación de la aseguradora apelada es que cuando se determina el lucro cesante se está fijando la ganancia dejada de obtener, una ganancia que en estos casos es básicamente la bruta, esto es, qué rentas se dejan de percibir como consecuencia del óbito, porque si redujéramos los gastos a tales ganancias y sólo fijáramos las ganancias netas, tal vez podría ocurrir que no debiéramos establecer ninguna suma, lo que resulta absurdo (piénsese el caso en que la persona que ob-

tenía los ingresos sustancialmente gastaba todo el dinero).

»En el caso de lesiones permanentes que resuelve el Tribunal Supremo, en modo alguno se plantea que se reduzca la suma concedida en función de los gastos que, sin duda, tendría la persona perjudicada por el siniestro, sino que se otorga una suma en base a los criterios señalados.

»En la época anterior a la del Baremo (previa a la Ley 30/1995), en la que era relativamente frecuente la fijación de indemnizaciones por lucro cesante en el caso de personas fallecidas (padres de familia, hijos que mantenían a sus padres, viudas que quedaban desamparadas, etc.), que tenía como fundamento los ingresos dejados de percibir, se establecía el lucro cesante sobre la base de los ingresos netos que la persona fallecida habría obtenido, sin tener en cuenta los gastos que ésta persona hubiera devengado, porque éstos sería imposible conocer.

»Por ello, no consideramos procedente la reducción de la suma postulada, máxime cuando hemos fijado en un 50% la cantidad resarcible.

»En tal sentido, debemos estimar este motivo del recurso y asimismo el recurso de apelación y se ha de revocar parcialmente la sentencia apelada».

3.4 Aplicación al supuesto examinado de la jurisprudencia sobre la aplicación del factor de corrección por elementos correctores de aumento al lucro cesante

Las SSTS que he citado no se pronuncian directamente sobre la cuestión planteada, pues se refieren a gastos sometidos al régimen anterior a la modificación legal que estamos examinando. Sin embargo el TS, ante el nuevo texto legal, dice que debe desecharse con carácter general, a la vista de la doctrina jurisprudencial sobre el lucro cesante, la idea de que los gastos asistenciales futuros están excluidos. No creo, pues, excesivo extraer de esta doctrina la conclusión de que la doctrina sobre el lucro cesante es, en principio, aplicable a los gastos asistenciales producidos con posterioridad a la consolidación de la secuelas.

En efecto, la producción de estos gastos constituye una circunstancia no prevista por el legislador pero que guarda cierta analogía con

otras previstas en el Anexo, primero, 7 (como la producción de invalideces concurrentes). En consecuencia, nada impide que sea considerada como una de las “circunstancias excepcionales que puedan servir para la exacta valoración del daño causado” y así lo entienden las sentencias citadas. No puede entenderse que el legislador (cualquiera que sea la intención subjetiva de quienes aprobaron la norma) tenga objetivamente el propósito de excluir estos gastos³, pues, como se ha examinado, esta exclusión podría incurrir en arbitrariedad. Por otra parte, el Anexo primero, 7, prevé expresamente la aplicación de elementos correctores a los gastos de asistencia médica y hospitalaria (“Son elementos correctores de disminución en todas las indemnizaciones incluso en los gastos de asistencia médica y hospitalaria y de entierro y funeral [...]”).

La aplicación de esta doctrina, visto su alcance, no puede considerarse, en principio, como plenamente satisfactoria desde la perspectiva dominante en la materia, derivada de la efectividad del principio de total indemnidad proclamado en el Anexo primero, 7, de la LRC-SCVM.

Sin embargo, en su aplicación a los gastos asistenciales, han de tenerse en cuenta algunas matizaciones que pueden modificar de manera sustancial esta primera apreciación.

La primera de ellas se refiere a los gastos médicos, farmacéuticos y hospitalarios producidos antes de la liquidación aunque con posterioridad a la consolidación de la secuelas.

La razón por la cual los daños futuros no pueden resarcirse en su integridad radica, según expresa la jurisprudencia, en el hecho de que por su carácter futuro su determinación resulta más incierta que la de los daños que ya han acaecido y debe hacerse mediante medios de prueba de carácter prospectivo que implican apreciaciones de futuro sujetas a circunstancias que no

pueden preverse sino en términos estadísticos o actuariales, pero no con el grado de certeza con el que habitualmente se solventa la carga de la prueba. Pues bien, en el caso de los gastos asistenciales, médicos y farmacéuticos puede ocurrir que los gastos se hayan producido después de la consolidación de las secuelas, pero antes de la liquidación, caso en el que no puede decirse que concorra ese elemento de falta de certeza. Dada la ausencia de límites con los que aparece el factor de corrección sobre elementos correctores de aumento en la Tabla IV —y como en este caso la analogía no debe hacerse en relación con el factor de corrección por perjuicios económicos, sino en relación con la regla general de abono de los gastos de asistencia médica, hospitalaria y farmacéutica anteriores a la consolidación de la secuelas—, puede llegarse a la conclusión de que el abono debe realizarse en su integridad en aplicación del factor.

Tratándose, en cambio, de gastos futuros respecto al momento de la liquidación, cuyo abono se solicite en el momento de esta, parece también aceptable, de acuerdo con la jurisprudencia del TS, la aplicación del factor de corrección que acaba de expresarse. Pero en este caso la aplicación debe hacerse con arreglo a estos principios:

(i) Como exigencia del carácter futuro del daño, debe determinarse la cantidad prevista para la asistencia teniendo en cuenta la aplicación de los factores que influyen en la determinación de los daños futuros, como son, en este caso, la esperanza de vida y la posibilidad de mejora o curación, apreciados con pruebas de carácter técnico.

(ii) Como exigencia de las limitaciones del sistema de valoración en este punto, debe tenerse en cuenta el principio de “compensación en una proporción razonable”, que no alcanza la “íntegra reparación”, el cual se justifica por el carácter de difícil apreciación que (normalmente) tienen los daños futuros. Sin embargo, en este caso tampoco juega el límite de 75% —que el Tribunal Supremo considera aplicable al factor de corrección por elementos correctores de aumento cuando se trata de lucro cesante—, pues también en este caso la analogía no se da en relación con los factores relacionados con el lucro patrimonial, sino en relación con la regla general sobre abono íntegro de los gastos de asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria anteriores a la consolidación de las secuelas. Podría entenderse, en consecuencia, que el supuesto se rige por un principio de aproximación racional al importe íntegro del daño previsto.

³ La solución que examino aquí se aproxima bastante a la seguida por la SAP Sevilla, Sección 4.ª, de 10 de abril de 2006. En esta sentencia, por vía interpretativa, se entiende que la expresión controvertida no supone una limitación temporal, sino la cobertura de todos los gastos sin limitación cronológica y sin más requisito que el de su justificación. Solo cabe preguntarse hasta qué punto el tenor literal de la ley soporta esta interpretación. Podría entenderse que: (a) no puede decirse que el legislador haya tenido el propósito objetivo de excluir tales gastos, puesto que no existe una prohibición o mandato claro de exclusión; (b) tampoco puede decirse que los haya incluido, puesto que solo incluye los anteriores a la sanación o consolidación de las secuelas; (c) en consecuencia, se trata de gastos no previstos.

Estas soluciones son en principio aplicables a las lesiones permanentes. En el caso de tratarse de lesiones temporales parece que, siguiendo la línea antes apuntada sobre la analogía con el supuesto de lesiones permanentes, podría plantearse llegar a una idéntica solución. No hace falta decir que la Tabla V, a diferencia de lo que ocurre con el lucro cesante, no se halla en este punto afectada por la STC 181/2000 –y la posterior modificación legal– y, en consecuencia, permitiría esta solución si se admitiese la aplicación de la vía analógica (aplicada al lucro cesante por la SAP de Álava, Sección 2.ª, Penal, de 12 de abril de 2011, n.º 180, que antes he citado).

3.5 Tercera solución: la aplicación del régimen correspondiente a los daños sobrevenidos

Según el Anexo primero, 9, de la LRCSCVM “[l]a indemnización o la renta vitalicia solo podrán ser modificadas por alteraciones sustanciales en las circunstancias que determinaron la fijación de aquellas o por la aparición de daños sobrevenidos”. Estas alteraciones sustanciales o la aparición de daños sobrevenidos son susceptibles de motivar una revisión de la indemnización no solamente cuando se trate de una renta vitalicia, sino también cuando la indemnización se ha abonado de una sola vez, pues así se desprende del tenor literal de este “criterio para la determinación de la responsabilidad y la indemnización”.

Tratándose de gastos asistenciales posteriores al momento de la secuela puede aceptarse que se hallan en uno de los dos siguientes casos:

(i) o bien se trata de gastos que no pudieron ser previstos en el momento de la consolidación de las secuelas por responder a una agravación de estas;

(ii) o bien se trata de gastos que pudiendo ser previstos en el momento de la consolidación de las secuelas no respondían a la necesidad de atender al paciente en la actualidad o hasta el momento de la liquidación, sino en el futuro.

En el primer caso parece indiscutible que el mecanismo de liquidación en caso de agravación de las secuelas previsto en la LRCSCVM es aplicable, puesto que se trata de gastos determinados por una agravación de las secuelas que hubieran podido incluirse en la liquidación inicial en el caso de que esta agravación se hubiera producido con anterioridad, puesto que entonces no hubieran podido tenerse aquellas por consolidadas.

En el segundo caso parece que puede entenderse que los casos responden a daños sobrevenidos, pues el concepto de daño no es equiparable al de siniestro (el accidente o la lesión causada) sino al menoscabo de la salud originado como consecuencia del siniestro y, en consecuencia, se prolonga a lo largo del tiempo posterior a su consolidación como daño de los llamados continuados por la jurisprudencia. El concepto de daños sobrevenidos parece susceptible de una interpretación extensiva para referirse a la continuación de los daños con posterioridad a la consolidación de las secuelas, al menos si se parte de la base de la necesidad de lograr una interpretación del supuesto acorde con la CE.

4. El papel de la jurisprudencia

Parece evidente que el problema planteado reclama la intervención del TS en el que directamente se aborde y resuelva la cuestión, pues, dado el carácter discutible de las soluciones apuntadas, solamente un pronunciamiento jurisprudencial del TS puede fijar el criterio aplicable en la interpretación de la ley. No cabe, sin embargo, descartar un pronunciamiento del TC, el cual tiene competencia para pronunciarse sobre la constitucionalidad de la norma aplicable.

Ciñéndonos al ámbito de la jurisprudencia civil podemos preguntarnos si, de acuerdo con la nueva Ley 37/2011, de Agilización procesal, es factible interponer un recurso de casación para reclamar la solución de este problema unificando la doctrina existente en la materia. La respuesta, sin duda, es positiva. Para defender esta conclusión basta con citar una de las afirmaciones que se contienen en el Acuerdo sobre criterios de admisión del recurso de casación y extraordinario por infracción procesal aprobado con carácter orientativo por la Sala Primera del Tribunal Supremo el 30 de diciembre de 2011:

«La Ley 37/2011, de 10 de octubre, de Medidas de Agilización Procesal, ha modificado de manera sustancial la regulación en la LEC de los recursos de casación y extraordinario por infracción procesal.

El eje de la reforma radica en la universalización del recurso de casación por razón de interés casacional, que es la modalidad que mejor permite al TS, en palabras del Preámbulo de la Ley 37/2011, «cumplir de forma más eficaz los fines legalmente establecidos». Estos fines son los de unificación de la aplicación de la ley civil y mercantil y corresponden a la Sala Primera del TS como



órgano jurisdiccional superior en el orden civil. Se reduce de este modo el recurso de casación por razón de la cuantía a una modalidad excepcional y se garantiza la igualdad entre todos los litigantes, cualquiera que sea el nivel económico del asunto.

El recurso de casación por razón de interés casacional, en efecto, estaba hasta ahora limitado a los asuntos que se tramitan específicamente por razón de la materia –son los asuntos que la LEC ordena dirimir en un procedimiento determinado al margen de las normas generales de fijación de la clase de procedimiento, que atienden a la cuantía: artículo 248.3 LEC-. La Ley 37/2011 establece con carácter general la existencia de un interés casacional –que consiste, en síntesis, en la necesidad de unificación o fijación de la interpretación de la ley- como presupuesto que da lugar a la admisibilidad del recurso, cualquiera que sea la forma de tramitación y la cuantía del asunto. Se exceptúan los asuntos que no se tramitan por razón de la materia y que tienen una cuantía

superior a 600.000 euros, en los cuales el recurso es admisible sin que concurra aquel presupuesto. En suma, la baja cuantía del asunto no opera a partir de la reforma como impedimento para la admisibilidad del recurso de casación. Paralelamente, el carácter excepcional del recurso de casación por razón de la cuantía comporta la necesidad de una interpretación rigurosa de esta modalidad para que mantenga su finalidad de unificación de la aplicación de la ley civil y mercantil, y no se convierta en una vía de acceso al TS carente de justificación institucional».

Creo que esta posición de la Sala Primera del TS garantiza que –en contra de lo que a veces se ha dicho- podamos tener, en los próximos años, independientemente de la cuantía del asunto, jurisprudencia del TS sobre el sistema legal de valoración de daño corporal en todos aquellos casos en los que exista discrepancia de criterio entre las AAPP o se introduzcan modificaciones legales necesitadas de una interpretación unificadora.