

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE  
**ABOGADOS**  
ESPECIALIZADOS EN  
RESPONSABILIDAD  
CIVIL Y SEGURO

**nº 22**

Segundo Trimestre. Año 2007

- 
- ¿Son indemnizables los perjuicios patrimoniales atípicos derivados del daño corporal en el Sistema de Valoración en materia de accidentes de circulación?
  - La valoración del daño corporal en la jurisdicción social y la compensación de las indemnizaciones derivadas del accidente de trabajo
  - Responsabilidad por productos: crónica de una jurisprudencia titubeante

Los daños en un accidente de circulación deben fijarse conforme baremo legal vigente en el momento de su producción, pero la valoración económica de los mismos se hará en la fecha del alta definitiva del perjudicado.

# ¡Ahora más fácil y cómodo de aplicar!

Podrá realizar el cálculo conforme a las tablas del año del accidente o las del año actual, actualizándose estas cada año automáticamente al introducirle el IPC anual. Ya no es necesario saberse todos los factores correctores de baremo, puesto que programa los va a recordar uno a uno. Igualmente ya no es necesario saber donde se encuentra cada secuela, pues al introducir el nombre de la misma, o una parte de dicho nombre, el programa localiza todas las secuelas con ese nombre o similares. Por último, el programa genera un informe del cálculo efectuado, que puede ser impreso o exportable a cualquier procesador de textos. Es un programa hecho por letrados especialistas en la materia, con la experiencia acumulada durante los diez años de aplicación del baremo.

Producto recomendado por:



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE  
**ABOGADOS**  
ESPECIALIZADOS EN  
RESPONSABILIDAD  
CIVIL Y SEGURO



PRECIO ÚNICO  
**48** €  
IVA incluido



**THOMSON**  
ARANZADI

Información y Pedidos: 902 444 144

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE  
**ABOGADOS**  
ESPECIALIZADOS EN  
RESPONSABILIDAD  
CIVIL Y SEGURO

**nº22**

Segundo Trimestre. Año 2007

REVISTA DE LA  
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA  
DE ABOGADOS  
ESPECIALIZADOS EN  
RESPONSABILIDAD  
CIVIL Y SEGURO

[www.asociacionabogadosrcs.org](http://www.asociacionabogadosrcs.org)



# CONTENIDOS

## EDITORIAL

- ◆ *Oro molido. Javier López y García de la Serrana* ..... 5

## DOCTRINA

- ◆ ¿Son indemnizables los perjuicios patrimoniales atípicos derivados del daño corporal en Sistema de valoración en materia de accidentes de circulación. *Juan Antonio Xiol Ríos* ..... 9
- ◆ La valoración del daño corporal en la jurisdicción social y la compensación de las indemnizaciones derivadas del accidente de trabajo. *José Manuel López y García de la Serrana* ..... 31
- ◆ Responsabilidad civil por productos: crónica de una jurisprudencia titubeante. *Miguel Pasquau Liaño* ..... 41

## JURISPRUDENCIA

### Tribunal Constitucional

#### RESPONSABILIDAD CIVIL

- ◆ *Sentencia del Tribunal Constitucional, de 16 de abril de 2007*  
RESPONSABILIDAD CIVIL: Inexistencia de responsabilidad empresarial ante las conductas transgresoras de un derecho fundamental que un trabajador ejerce sobre otro ..... 51

### Tribunal Supremo

#### RESPONSABILIDAD CIVIL

- ◆ *Sentencia de la Sala Tercera del Tribunal Supremo de 4 de mayo de 2007*  
RESPONSABILIDAD CIVIL: Inexistencia de Responsabilidad patrimonial de la Administración ante una defectuosa asistencia sanitaria, al haberse producido los daños como consecuencia de tratamiento rehabilitador realizado por mutua patronal en virtud de seguro médico privado ..... 60
- ◆ *Sentencia de la Sala Tercera del Tribunal Supremo de 7 de abril de 2007*  
RESPONSABILIDAD CIVIL: Deber de la Administración de indemnizar por los daños ocasionados a los propietarios de las fincas colindantes al parque natural de Doñana como consecuencia de la mala gestión del mismo para el mantenimiento de sus aves ..... 66
- ◆ *Sentencia de la Sala Primera (Pleno) del Tribunal Supremo de 17 de abril de 2007*  
RESPONSABILIDAD CIVIL: Los daños de un accidente de circulación deben fijarse conforme baremo legal vigente en el momento de su producción, pero la valoración económica de los mismos se hará en la fecha del alta definitiva del afectado ..... 79



## Audiencias Provinciales

### RESPONSABILIDAD CIVIL

- ◆ *Sentencia de la Audiencia Provincial de Murcia de 26 de enero de 2007*  
RESPONSABILIDAD CIVIL: Condena al pago de las lesiones causadas en medio de transporte público con base al seguro obligatorio de viajeros, a pesar de que el actor sólo había accionado en base al seguro obligatorio de circulación ..... 94

### CONTRATO DE SEGURO

- ◆ *Sentencia de la Audiencia Provincial de Málaga de 19 de abril de 2007*  
CONTRATO DE SEGURO: La limitación de la cuantía de cobertura de la defensa jurídica del asegurado a través de profesionales de libre designación, debe considerarse como una cláusula limitativa de derechos ..... 98

### PERLAS CULTIVADAS

- ◆ Pronunciamientos Relevantes. Por José M<sup>a</sup> Hernández-Carrillo Fuentes ..... 103

### ENTREVISTA

- ◆ *Encarnación Roca Trías*. Por María del Carmen Ruiz-Matas Roldán ..... 117

### LEGISLACIÓN

- ◆ Proyecto de Ley por la que se modifica el Texto Refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor ..... 121

### NOTICIAS Y ACTIVIDADES

- ◆ V Jornada sobre responsabilidad Civil y Seguro. Almería, mayo 2007 ..... 149
- ◆ VIII Congreso nacional de Responsabilidad Civil. Gijón, junio 2007 ..... 151
- ◆ IV Jornadas sobre Responsabilidad Civil y Seguro de Málaga. Nerja, junio 2007 ..... 152
- ◆ III Congreso de Responsabilidad Civil de Baleares. Menorca, septiembre 2007 ..... 153

### PUBLICACIONES RECOMENDADAS

..... 155

**EDITA:**

Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro  
C/Trajano, 8, Esc. 1ª - 1º C · 18002 Granada ·  
Tel.: 902 361 350  
C.I.F.: G-18585240

**PRESIDENTE:**

*Mariano Medina Crespo*

**DIRECTOR:**

*Javier López y García de la Serrana*

**SUBDIRECTORA:**

*María del Carmen Ruiz-Matas Roldán*

**COSEJO DE REDACCIÓN:**

*Javier López y García de la Serrana, Mariano Medina Crespo, Andrés Cid Luque, José María Hernández-Carrillo Fuentes, Javier Téllez Rico, Fernando Estella Ruiz, José Félix Gullón Vara, María Fernanda Vidal Pérez, José Alberto Ortega Pérez, Josep Viella i Massegú, Carmelo Cascón Merino, Andrés Garrido Alvarez, Isidro Tormos Martínez, Víctor Martín Álvarez, Celia Pitta Piñón, Ubaldo González Garrote, Samuel Pérez del Camino, Guillermo Muzas Rota, Celestino Barros Pena, Pedro Méndez Santos, Pedro Torrecillas Jiménez y Javier Muro Insausti*

**MIEMBROS DE HONOR:**

*Mariano Yzquierdo Tolsada, Miquel Martín Casals, Fernando Pantaleón Prieto, Jesús Fernández Entralgo, Eugenio Llamas Pombo, Ricardo de Ángel Yáguiez, José Manuel de Paul Velasco, Miguel Pasquau Liaño*

**DISEÑO:**

*Aeroprint Producciones S.L.*

**IMPRIME:**

*Imprenta Chana*

**D.L.** GR-1228/02

[www.asociacionabogadosrcs.org](http://www.asociacionabogadosrcs.org)



## *Oro molido*

Javier López y García de la Serrana  
Director



El titular de esta editorial tiene su razón de ser en los tres artículos que conforman el apartado de doctrina de esta edición de la revista de la Asociación, puesto que cualquiera de ellos de por sí ya tendría este calificativo, pero poder disponer de los tres en un mismo ejemplar es, además de todo un lujo, un auténtico placer.

“*¿Son indemnizables los perjuicios patrimoniales atípicos derivados del daño corporal en el Sistema de valoración en materia de accidentes de circulación?*”, es el título del artículo que nos ha remitido **Juan Antonio Xiol Ríos**, presidente de la Sala Primera del Tribunal Supremo, al que dedicábamos el último editorial y del que decíamos que era un magistrado incansable, trabajador, estudioso y con un altísimo nivel intelectual, calificativos todos ellos que quedan ratificados con la lectura de este completísimo artículo, en el que su autor analiza el daño emergente y el lucro cesante en el Sistema de Valoración de los daños



y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, la valoración tabular (interpretación integradora) de los perjuicios económicos derivados del daño corporal, con referencia a los factores de corrección por perjuicios económicos, por incapacidad permanente, por gran invalidez, por daños morales de familiares, así como la valoración extratabular (interpretación correctora) de los perjuicios económicos derivados del daño corporal, con referencia a la aplicación de los criterios generales del sistema, la aplicación de la doctrina de la STC 181/2000 y el carácter ilimitado de la Tabla IV del Baremo.

“La valoración del daño corporal en la jurisdicción social y la compensación de las indemnizaciones derivadas del accidente de trabajo”, es el título del artículo de **José Manuel López y García de la Serrana**, magistrado de la Sala Cuarta del Tribunal Supremo, con el que me une ‘cierto parentesco’, para qué negarlo, y de cuyo contenido se desprende su postura a favor de aplicar, con carácter orientador, el Sistema de valoración que se contiene en la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, para la valoración del daño corporal en los accidentes de trabajo.

Afirma que pese a las críticas recibidas, el de-nostado sistema de baremación presenta, entre otras, las siguientes ventajas: 1ª.- Da satisfacción al principio de seguridad jurídica que establece el artículo 9.3 de la Constitución, pues establece un mecanismo de valoración que conduce a resultados muy parecidos en situaciones similares. 2ª.- Facilita la aplicación de un criterio unitario en la fijación de indemnizaciones, con el que se da cumplimiento al principio de igualdad del artículo 14 de la Constitución. 3ª.- Agiliza los pagos de los siniestros y disminuye los conflictos judiciales, pues, al ser previsible el pronunciamiento judicial, se evitarán muchos procesos. 4ª.- Da una respuesta a la valoración de los daños morales que,

normalmente, está sujeta al subjetivismo más absoluto.

Asimismo analiza la compensación de indemnizaciones en materia de accidentes laborales, reseñando que la mayor parte de la doctrina, cuando existe derecho a percibir varias indemnizaciones, es partidaria de la llamada «*compensatio lucri cum damno*», compensación derivada del principio jurídico, amparado en el artículo 1.4 del Código Civil, de que nadie puede enriquecerse torticeramente a costa de otro. Resalta que el perjudicado puede ejercitar todas las acciones que le reconozca la Ley para obtener el resarcimiento total de los daños sufridos, pero que esta acumulación de acciones no puede llevar a acumular las distintas indemnizaciones hasta el punto de que la suma de ellas supere el importe del daño total sufrido, ya que la finalidad de las diversas indemnizaciones es «reparar» y no «enriquecer».

Pero lo realmente novedoso de su postura, dentro de la jurisdicción social, radica en que entiende que la compensación de las diversas indemnizaciones deberá ser efectuada entre conceptos homogéneos para una justa y equitativa reparación del daño real. Por ello, no cabrá compensar la cuantía indemnizatoria que se haya reconocido por lucro cesante o daño emergente en otra instancia, con lo reconocido por otros conceptos, como el daño moral, al fijar el monto total de la indemnización, pues solo cabe compensar lo reconocido por lucro cesante en otro proceso con lo que por ese concepto se otorga en el proceso en el que se hace la liquidación.

Por tanto, ve lógico computar y deducir lo cobrado de prestaciones de la Seguridad Social de la indemnización global, pero, si la compensación sólo puede operar sobre conceptos homogéneos, dado que las prestaciones indemnizan por la pérdida de ingresos, éstas sólo se descontarán del total de la indemnización reconocida por lucro

cesante. Ello sentado, señala que, según el Baremo, el lucro cesante sólo se resarce a través de algunos concretos factores correctores (factor corrector por perjuicio económico o factor corrector por incapacidad permanente), pues los pagos compensatorios reconocidos como indemnizaciones básicas resarcan otros perjuicios (biológico, estético, etc.), luego no deben nunca compensarse con las prestaciones recibidas de la Seguridad Social.

No obstante, aclara que el factor corrector por incapacidad permanente abarca, tanto el perjuicio que ocasiona la incapacidad para el trabajo habitual, como para otras actividades de la vida. Por ello, en indemnizaciones derivadas de accidentes de trabajo, el capital coste de la pensión de la Seguridad Social no puede compensarse con la totalidad de lo reconocido por el factor corrector de la incapacidad permanente que establece la tabla IV del Baremo, ya que éste repara diferentes perjuicios, entre los que se encuentra la incapacidad laboral, debiendo ponderarse las circunstancias concurrentes, para determinar qué parte de la cantidad reconocida como factor corrector de la incapacidad permanente se imputa a la incapacidad laboral (importe que podría compensarse) y qué parte se imputa al impedimento para otras actividades y ocupaciones de la víctima (importe que no podría compensarse).

Por último, *“Responsabilidad civil por productos: crónica de una jurisprudencia titubeante”*, es el título del tercer artículo del apartado de doctrina, cuyo autor en este caso es el magistrado de la Sala de lo Civil y Penal del TSJ de Andalucía, **Miguel Pasquau Liaño**, con el que me une una grandísima amistad y cuyo profundo conocimiento de la materia pudimos apreciar en el pasado Congreso Nacional de la Asociación celebrado en Cáceres, donde fue uno de los ponentes más valorados, siendo recientemente nombrado miembro de honor de nuestra Asociación.

En este artículo se valora la más reciente jurisprudencia recaída en materia de responsabilidad civil por productos defectuosos, identificando, junto a algunas sentencias ejemplares que merecen ser subrayadas, determinados puntos sobre los que el Tribunal Supremo está en riesgo de incurrir en los mismos errores e incertidumbres que ya se han manifestado abundantemente en la experiencia de las Audiencias Provinciales con motivo de la aplicación de la Ley 22/1994, de 6 de julio, de responsabilidad civil por los daños causados por los productos defectuosos.

En particular son tres los aspectos sobre los que hace una valoración: a) dificultades relativas a la determinación precisa de la norma o régimen aplicable, ya sea por el momento de producción del accidente (problemas de derecho transitorio), como por el tipo de daño producido (problemas de concurrencia de diferentes regímenes de responsabilidad); b) las “explicaciones”, más bien imprecisas, sobre el criterio de imputación o fundamento de este tipo de responsabilidad; c) el establecimiento y manejo de las reglas sobre la carga de la prueba: quién tiene que probar qué, y con qué grado de convicción.

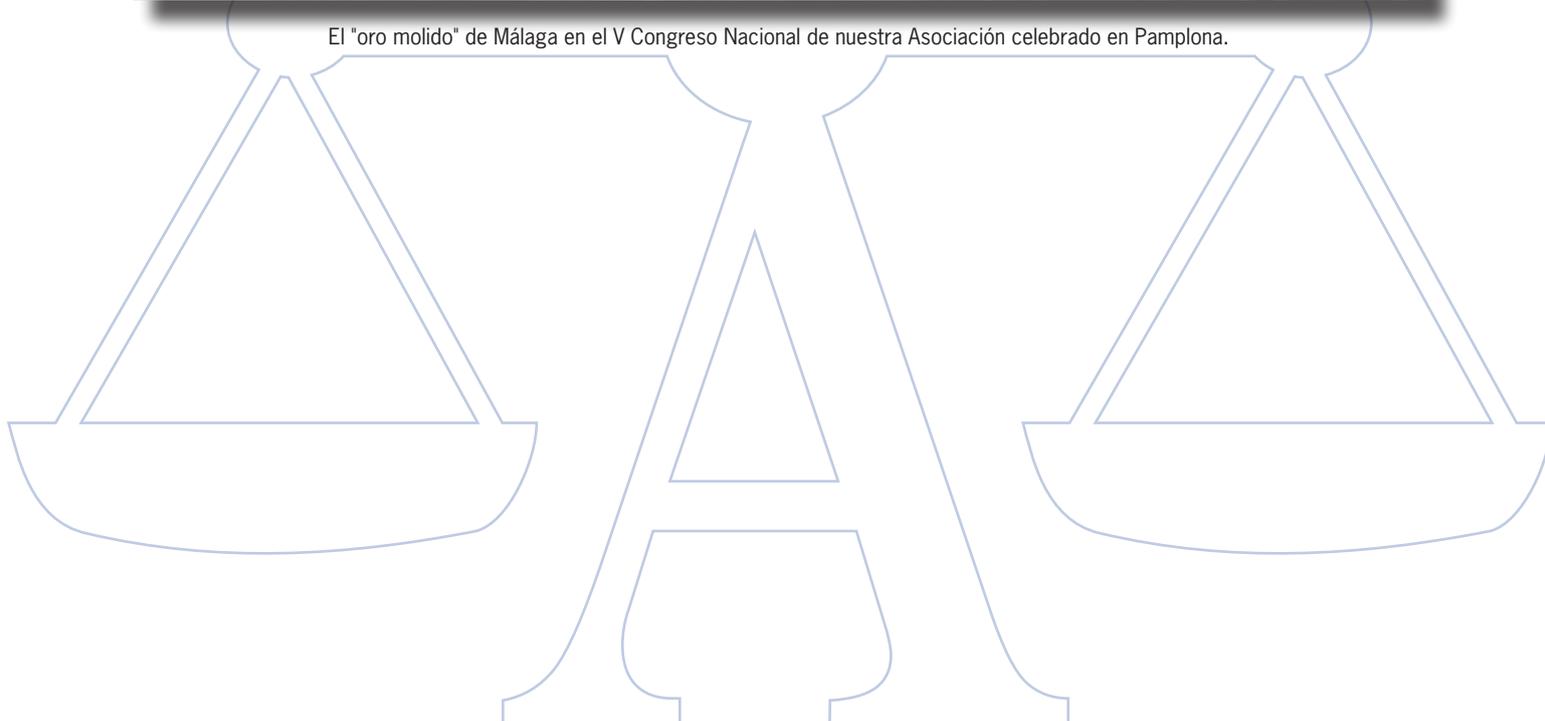
En definitiva, tres artículos que podríamos calificar de “oro molido”, pero también podríamos usar esta metáfora para referirnos a los compañeros de Málaga que cada año vienen organizando una jornada en su provincia, un tanto especial en cuanto que cada año cambia de sede. Y es que el primer año se celebró en Ronda, el segundo en Antequera, el tercero en Vélez Málaga y este año, el pasado día 15 de junio, en Nerja, con lo que van llevando nuestra materia a todos los rincones, preciosos todos ellos, de la provincia malagueña, consiguiendo crear ya un interés que supera el propiamente científico. Además, cada año combinan ponentes foráneos con magistrados locales, lo que permite conjugar los distintos puntos de vista e interpretaciones jurídicas.

Pero si desde luego algo destacaría de esta jornada malagueña, son las personas que la organizan cada año; un grupo de compañeros que se han ganado el agradecimiento de todos nosotros y sobre todo nuestro cariño por sus continuas atenciones a los que venimos de fuera. Desde aquí mi reconocimiento a los compañeros que han hecho posible que nuestra materia sea conocida, estudia-

da y valorada en toda la geografía malagueña: **Javier Téllez Rico**, **Cristóbal Carnero Varo**, **Juan Carlos Céspedes Villalba**, **Gregorio Martínez Tello**, **Inmaculada Méndez Zapata**, **Pilar González Aragonés**, **Paloma García Gálvez**, a la que se echó mucho de menos este año, **Ramón Guerrero Peramos** y el maestro **Andrés López Jiménez**. Todos ellos sí que son **"oro molido"**.



El "oro molido" de Málaga en el V Congreso Nacional de nuestra Asociación celebrado en Pamplona.



# doctrina

## ¿Son indemnizables los perjuicios patrimoniales atípicos derivados del daño corporal en Sistema de valoración en materia de accidentes de circulación?

Juan Antonio Xiol Ríos

Presidente de la Sala Primera del Tribunal Supremo



### Sumario

- 1. El daño emergente y el lucro cesante en el Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación**
- 2. La valoración tabular de los perjuicios económicos derivados del daño corporal: interpretación integradora**
  - 2.1 El factor de corrección por perjuicios económicos
  - 2.2 El factor de corrección por incapacidad permanente parcial, total o absoluta
  - 2.3 El factor de corrección por gran invalidez
  - 2.4 El factor de daños morales de familiares
  - 2.5 La interpretación integradora del Sistema de valoración para la inclusión de los perjuicios patrimoniales derivados del daño corporal
- 3. La valoración extratabular de los perjuicios económicos derivados del daño corporal: interpretación correctora**
  - 3.1 La aplicación de los criterios generales del Sistema
  - 3.2 La fuerza de los principios constitucionales: la interdicción de la arbitrariedad y el derecho a la tutela judicial: la aplicación de la doctrina de la STC 181/2000
  - 3.3 El carácter ilimitado de la Tabla IV



## 1. El daño emergente y el lucro cesante en el Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación

El art. 1.2 LRCSCVM, precepto en el que se funda el Sistema de valoración, se remite, en cuanto a la cuantificación de los daños causados a las personas con motivo de la circulación, a los criterios y límites del Anexo sobre el Sistema de valoración de los daños corporales causados en accidente de circulación. Contiene, sin embargo, un enunciado de estos daños, que se integra con la referencia al “valor de la pérdida sufrida” y al valor “de la ganancia” dejada de obtener. Se señala también que los daños y perjuicios a los que afecta el sistema, con inclusión de los morales, son los “previstos, previsibles o que conocidamente se deriven del hecho generador”.

La referencia a la “pérdida sufrida” y a la “ganancia” dejada de obtener, está tomada del artículo 1106 CC, en el cual es pacífico que se contiene, respectivamente, una referencia al daño emergente y al lucro cesante.

El artículo 1.2 LRCSCVM no solamente incluye los “daños previstos” y los “daños previsibles” de que responde el deudor de buena fe (artículo 1107 I CC), sino que se extiende a los daños “que conocidamente se deriven del hecho generador”, de los que responde el deudor en caso de dolo a tenor del artículo 1107 II CC. En consecuencia, se establece un criterio amplio de imputación objetiva. La imputación objetiva se excluye ordinariamente, en un contexto de responsabilidad por negligencia, por el hecho de que los daños causalmente conectados al hecho dañoso no sean previsibles (a lo que se añade la facultad de moderación de la cuantía de indemnización de que dispone el juez: artículo 1103 CC). El régimen de responsabilidad por daños personales derivados de la circulación (artículo 1.1 II LRCSCVM) solamente excluye la imputación

objetiva cuando interfiere en la cadena causal la conducta o la negligencia del perjudicado (cuando los daños se deben únicamente a ellas) o una fuerza mayor extraña la conducción y al funcionamiento del vehículo, salvo, en el primer caso, que concurra también negligencia del conductor, pues entonces procede la equitativa moderación de la responsabilidad y el reparto de la cuantía de la indemnización (artículo 1.1 IV LRCSCVM).

En consecuencia, tanto en cuanto a la extensión del daño resarcible como en cuanto al criterio de imputación se sigue un concepto amplio equiparable al que se aplica a los casos de responsabilidad por hechos dolosos, el cual resulta propio de un sistema de responsabilidad objetiva en su modalidad de responsabilidad por creación de riesgo. La responsabilidad incluye, pues, el lucro cesante, siempre que objetivamente derive del hecho dañoso.

El criterio del apartado primero, número 7, del Anexo se refiere expresamente, como circunstancias que se tienen en cuenta «[p]ara asegurar la total indemnidad de los daños y perjuicios causados», a «las circunstancias económicas, incluidas las que afecten a la capacidad de trabajo y pérdida de ingresos de la víctima, las circunstancias familiares y personales y la posible existencia de circunstancias excepcionales que puedan servir para la exacta valoración del daño causado».

La Tabla IV, según las correspondientes reglas explicativas, describe los criterios para ponderar los «restantes daños y perjuicios ocasionados», es decir, los que exceden de la indemnización básica que resulta de la aplicación combinada de las tablas III y VI. Los aumentos resultantes se satisfacen separadamente y con carácter adicional a los que la LRCSCVM llama «gastos correspondientes al daño emergente, esto es, la de asistencia médica y hospitalaria y los de entierro y funeral». Con ello, a contrario sensu, parece admitirse que



se contemplan criterios para la valoración del lucro cesante, pero parece también tipificarse de forma excluyente el daño emergente. La duda, pues, está planteada.

Para resolver el problema, vamos a fijarnos especialmente en la Tabla IV, cuyos criterios, por referirse a las lesiones permanentes, pueden servir de orientación para resolver el mismo problema en relación con la Tabla II (fallecimiento), la cual, en principio, tiene menor complejidad en este punto. Como es sabido, en relación con la Tabla V el problema ha sido, en cierta medida, resuelto por el Tribunal Constitucional. Por ello, los criterios que sentemos, en la medida en que la solución establecida por éste pueda ser insuficiente, también podrán servir para dicha Tabla.

La Tabla IV, pues, se ajusta a la rúbrica «[f]actores de corrección para las indemnizaciones básicas por lesiones permanentes», y en ella se incluyen diversos factores o conceptos, algunos de los cuales pueden ponerse en relación con la idea de lucro cesante o de daño emergente distinto del directamente contemplado en el apartado primero, número 6, del Anexo.

## **2. La valoración tabular de los perjuicios económicos derivados del daño corporal: interpretación integradora**

Trataremos, en primer lugar, de examinar las posibilidades que la aplicación de la Tabla IV ofrece directamente para el resarcimiento de los

perjuicios económicos a los que vengo refiriéndome.

### **2.1 El factor de corrección por perjuicios económicos**

A) El factor de corrección por perjuicios económicos, que se integra con un porcentaje mínimo y máximo de aumento respecto de cada tramo en que se fijan los ingresos netos de la víctima calculados anualmente, aparece incluido, con estructura y contenido aparentemente casi idénticos, en las tablas II (fallecimiento), IV (lesiones permanentes) y V (incapacidades temporales).

Para algunos, este factor regula el resarcimiento de aquellos perjuicios económicos que, al



margen de los gastos del criterio del apartado primero, número 6, del Anexo, no aparecen expresamente contemplados en las tablas, y engloba, por ello, el resarcimiento de dichos perjuicios, sin que quepa fuera de la cantidad resultante de la tasación legal.

Para otros, el factor contiene una tasación legal y presuntiva de un perjuicio patrimonial básico ajeno al lucro cesante, cuya reparación ha de tener lugar de manera independiente.

Esta última esta tesis que sigue la SAP Madrid 20 oct. 2001, entre otras sentencias de la misma Audiencia:

«[...] las circunstancias excepcionales, resarcibles a tenor de lo establecido en el inciso segundo de la Regla General 7ª del Apartado primero EDL 1968/1241 del «Sistema», están constituidas por los gastos contingentes o eventualmente necesarios (colaterales), la pérdida o limitación de la capacidad de trabajo y por el lucro cesante, concepto éste ontológicamente diverso al de «perjuicios económicos» tanto desde el punto de vista semántico cuanto material, habida cuenta que su importe se determina por medio de porcentajes que se aplican sobre un valor orientado a resarcir un daño estrictamente extrapatrimonial y las cantidades resultantes no alcanzan a satisfacer las pérdidas concretas de ingresos, cuando existen, por lo que **únicamente sirven para compensar un perjuicio patrimonial básico, legalmente presumido y abstractamente tasado, compatible por tanto con la reparación del lucro cesante**».

B) A pesar de las diferencias doctrinales y jurisprudenciales, puede sentarse una primera conclusión partiendo de que el ámbito de aplicación

de los porcentajes que se establecen al configurar este factor de corrección, entre un máximo y un mínimo, no están restringidos por criterio o regla explicativa o tabular alguna.

En consecuencia, el juzgador, si la víctima se halla en edad laboral o acredita ingresos, aplicará el porcentaje que estime adecuado dentro de la horquilla legal y para ello atenderá a la prueba, si existe, de otros daños patrimoniales, incluido el lucro cesante, y concederá la cantidad que estime proporcionada a los ingresos demostrados en otro caso. En el caso de que el lucro cesante (en unión de otros posibles daños emergentes no incluidos en el Sistema) acreditado no resulte superior al máximo del apartado correspondiente, este factor servirá para su indemnización completa.

En el caso de que no sea así, deberá acudir a los restantes factores susceptibles de cobijar este elemento, a los que nos referimos a continuación.

## 2.2 El factor de corrección por incapacidad permanente parcial, total o absoluta

A) La diferenciación entre el concepto de incapacidad permanente y el de gran invalidez lleva a algunos autores a considerar que el gran inválido no puede obtener la indemnización correspondiente al factor de corrección por incapacidad permanente.

Esta interpretación no sólo carece de apoyo en el texto legal, sino que se opone a la regla de compatibilidad entre los distintos factores de corrección de la Tabla IV (regla explicativa de la Tabla II, párrafo II, a la que se remite la regla explicativa de la Tabla IV). El gran inválido es siempre un incapacitado permanente.

Dentro de esta tesis, algunos consideran que se trata de una incapacidad de grado máximo, a la que, por lo tanto, debe aplicarse el apartado co-

respondiente a la incapacidad permanente absoluta.

Nada, sin embargo, permite considerar que esto sea necesariamente así, por lo que parece correcta la doctrina seguida por la SAP Valladolid 16 feb. 2006:

«[...] **[por] el hecho de que se reconozca a una persona la cualidad de gran inválido la incapacidad para la ocupación habitual no tiene por qué ser necesariamente la permanente absoluta** que es el reconocimiento, al menos desde la perspectiva económica, que pretende el actor como es fácil deducir por la cantidad que reclama por este concepto, incluida en el tramo correspondiente de la Tabla. La incapacidad permanente del actor no le supone una inhabilitación para cualquier vida de relación. Prueba de lo anterior es que está solicitando una indemnización para la adaptación de un vehículo con el que, con arreglo a criterios razonables, pretende disfrutar de esos aspectos de la vida en la medida de sus posibilidades. Por ello debemos reconocerle en el particular debatido una incapacidad permanente total porque lo que tiene limitadas son sus ocupaciones habituales y no cualquier actividad. Así lo dice además en su demanda (folio 10) en la que califica la incapacidad como la que le impide realizar sus ocupaciones habituales y en el propio escrito del recurso, si bien solicita una compensación indemnizatoria acorde con una incapacidad que le impide realizar cualquier ocupación o actividad. La confusión quizá provenga de la redacción de la propia Tabla IV que, en el apartado genérico que establece este factor de corrección, utiliza la expresión actividad habitual y ya en los concretos apartados específicos señala en el prime-

ro no un impedimento sino una limitación para dicha actividad, en el segundo una imposibilidad para la misma actividad y en el tercero una imposibilidad para cualquier ocupación y no solo la habitual».

B) Para algunos mediante este factor de corrección se resarce el perjuicio patrimonial ligado a los impedimentos permanentes de la actividad laboral.

Para otros, mediante este factor se repara el daño moral ligado a los impedimentos de cualesquiera actividades afectadas, sin inclusión del daño patrimonial y, por consiguiente, del lucro cesante.

A mi juicio, sin embargo, la falta de vertebración de los tipos de daño de que adolece el Sistema de valoración incide especialmente en este factor de corrección, del cual no puede afirmarse –prescindiendo de principios dogmáticos que el legislador no respeta–, que sólo cubre daños morales. Nada impide, en consecuencia, considerar que su objeto puede ser mixto y cubrir tanto perjuicios patrimoniales como daños morales.

En consecuencia, estimo que el lucro cesante (o, eventualmente, otro tipo de perjuicios patrimoniales susceptibles de ser incluidos en el concepto de daño emergente) que resulte probado en el proceso y que no sea susceptible de ser cubierto dentro de los márgenes que brinda el factor de corrección por perjuicios económicos debe incluirse en este factor, agotando el máximo del apartado correspondiente, según la regla que ya hemos examinado en relación con aquel factor.

Esta tesis ha sido mantenida por la SAP Madrid 20 oct. 2001, la cual califica de ‘sangrante’ la ausencia de específica regulación del lucro cesante en el Sistema de valoración:

«Con referencia a este factor corrector, **la sangrante regulación del re-**



**sarcimiento por los daños y perjuicios causados por las lesiones simples, sin compensación efectiva de los perjuicios por lucro cesante, debe traducirse, en puridad, en que los órganos jurisdiccionales utilicen de forma proporcionada las horquillas de las tablas que se prevén para el concepto de incapacidad permanente**, en la medida en que ésta puede ligarse prácticamente a muchas de las secuelas insertas en la tabla VI, que es precisamente lo que se efectúa en la presente resolución.

»Se ha de insistir, pues, en el verdadero sentido de este factor ligado al efecto incapacitante de las lesiones permanentes. Se trata de un **factor que es naturalmente compatible con el de los perjuicios económicos**, siendo posible que no opere ninguno de ellos, que operen ambos o que opere sólo uno. Cuando en la fecha del accidente el lesionado no hubiera alcanzado la edad laboral, no puede entrar en juego el factor de los perjuicios económicos, pero ha de aplicarse el factor de la incapacidad si las lesiones permanentes dificultan o impiden el desenvolvimiento de la actividad habitual, tomada en su más amplio y proteico sentido, teniendo en cuenta no sólo su presente, sino sobre todo, su desdichado -por empobrecido- futuro.

»Y lo mismo es predicable de un menor, de un anciano jubilado o de quien, cualquiera que sea su edad no haya desarrollado nunca o no desenvuelva en el presente una actividad laboral retribuida, quienes, en el caso de resultar con secuelas que de facto impiden un buen número de profesiones y de actividades normales, ha de entenderse que quedan afectados por una

incapacidad de carácter total. Así, estas categorías que manejamos no atienden al perjuicio económico, cuya regulación cuenta con su específico factor, sino que atiende a la concurrencia de una situación objetiva de imposibilidad para realizar las actividades habituales.

»Es consecuencia ineluctable de las precedentes consideraciones la de que **nos hallamos ante factores de naturaleza mixta, con los que pretende resarcirse tanto las consecuencias patrimoniales del menoscabo padecido cuanto las de índole moral, sin consideración ya del daño estrictamente biológico, qué queda reparado con la indemnización básica**. En todo caso, la idea toral radica en los conceptos civiles de «baja» -como sinónimo de salud quebrantada- y de «incapacidad permanente» en su calidad de factor corrector -como ineptitud en sentido amplio-, optando de forma decidida por la exégesis que se ha dado en calificar como «extensiva».

### 2.3 El factor de corrección por gran invalidez

A) El apartado del factor de corrección de gran invalidez de necesidad de ayuda de otra persona no cubre, en principio, el concepto de lucro cesante, en el sentido de ganancia dejada de percibir, pero sí el de daño emergente por gastos que será necesario realizar para atender al incapaz, aunque éstos tengan carácter futuro.

Estamos, en consecuencia, ante un supuesto de daño emergente que podría estimarse comprendido en el criterio de aplicación comprendido en el apartado primero, número 6, del Anexo, en la cual se incluyen los gastos de asistencia médica y hospitalaria sin límite cuantitativo. Podría explicarse la limitación



establecida en la Tabla en función de la regla que contiene de asimilación de los lesionados en situación de coma vigil o vegetativos crónicos, o entendiendo que en el Sistema de valoración los gastos de ayuda de una tercera persona no son considerados gastos médicos en sentido estricto. Sin embargo, la existencia de una duplicidad evidente, al menos parcial, con el daño emergente tipificado como independiente, abre el camino a entender que mediante este factor se cubre otro tipo de daños.

B) Y, en efecto, la dedicación al inválido por parte de miembros de su familia, por ejemplo, es susceptible de generar gastos especiales y una disminución de ganancias como consecuencia de la atención prestada. Podría entenderse que estos gastos y este lucro cesante, indirecto en cuanto afecta a los familiares y no al inválido, sí es susceptible de ser incluido en el apartado correspondiente a la necesidad de ayuda de otra persona, al menos en cuanto sea susceptible de ser reducido al cálculo económico del valor objetivo de la asistencia prestada por dichos familiares.

La SAP Lleida 3 mar. 2003 rechaza incluir gastos de esta naturaleza al margen de la indemnización prevista por el factor de corrección de gran invalidez, pero admite implícitamente que el factor corrector de gran invalidez permite acoger conceptos relacionados con el lucro cesante de los familiares originado por la necesidad de atender al inválido (en el caso examinado, persona en situación de coma vigil):

«El tercer i darrer motiu d'apel·lació el constitueix les partides «despeses i lucre cessant» i «despeses previsibles de futur» que atorga la jutgessa "a quo". Considera que aquests conceptes no estan inclosos en el barem de la Llei 30/95, i sí en canvi dins del concepte de gran invalidesa, que els demandants han obviat tots els beneficis socials reconeguts al fill per les administracions competents, que és un concepte aleatori perquè es desconeix exactament quina és l'esperança de vida del Sr. Juan Manuel, perquè els pares no han sol·licitat



una renda vitalícia i perquè, al capdavant, els pares ja han vist reconeguda una important indemnització amb la qual podran mantenir sense ofecs el seu fill. La jutgessa “a quo” concedeix la indemnització per aquestes partides sobre la base d'un informe aportat pels demandats, que suposa reconèixer l'especial dedicació que han hagut de prestar els pares al seu fill, amb el resultat que això ha frenat les seves expectatives de promoció professional i econòmiques, i quant a les despeses futures fa una hipòtesi dels anys de vida previsibles del Sr. Juan Manuel, de manera que, segons la sentència, **“resulta evidente que, en el futuro, se van a producir unos gastos por los mismos conceptos que se han devengado en los once años anteriores transcurridos desde la fecha del nacimiento hasta la data de la presentación de la demanda, pues, con independencia de que alcance o no la mayoría de edad, sus progenitores seguirán, previsiblemente, girando las visitas que entiendan convenientes -incluso a otras ciudades- en la búsqueda del mejor tratamiento para su hijo; así mismo, Juan Manuel seguirá precisando de la ingesta de los medicamentos prescritos por los facultativos que le atiendan, y seguirá siendo conveniente su asistencia a los centros especializados”**. Doncs bé, el motiu d'apel·lació també s'ha d'estimar».

«La lectura del raonament que fa la sentència denota que aquestes conceptes que fonamenten la indemnització es troben necessàriament inclosos en la indemnització

per gran invalidesa amb ajuda de tercera persona. Cal subratllar que aquesta lesió es descriu en el barem en els següents termes: “Grandes inválidos: personas afectadas con secuelas permanentes que requieren la ayuda de otras personas para realizar las actividades más esenciales de la vida”. “Necesidad de ayuda de otra persona: Ponderando la edad de la víctima y grado de incapacidad para realizar las actividades más esenciales de la vida. Se asimilan a esta prestación el coste de la asistencia en los casos de estados de coma vigil o vegetativos crónicos”. Aquest és justament el cas de l'actor, que es troba en una situació que es descriu de coma vigil, i per això la jutgessa li reconeix el màxim del barem, cent punts. Un cop la sentència decideix aplicar el barem, cal fer-ho amb totes les seves conseqüències i evitar la duplicació d'indemnitzacions pel mateix concepte. **El barem contempla la situació de gran invalidesa amb necessitat de l'ajuda d'una tercera persona, i és evident que aquesta situació pressuposa un grau d'atencions i dedicació i unes despeses molt superiors, i precisament per això la quantitat de la indemnització que concedeix el barem és també molt més elevada. Si a aquesta dada hi afegim que la sentència reconeix els cent punts del barem, hem de concloure necessàriament que el mateix dany és objecte d'indemnització dues vegades, una per aplicació del barem i una per aplicació d'un criteri diferent i aliè al barem, la qual cosa no és congruent<sup>1</sup>**. En conseqüència, escau de treure del “quantum” indemnitzatori les quantitats de

<sup>1</sup> «El baremo contempla la situación de gran invalidez con necesidad de ayuda de la tercera persona y es evidente que esta situación presupone un grado de atenciones y dedicación y unos gastos muy superiores y precisamente por esto la cantidad de la indemnización que concede el baremo es también mucho más elevada. Si a este dato añadimos que la sentencia reconoce los 100 puntos del baremo, hemos de concluir necesariamente que el mismo daño es objeto de indemnización dos veces, una por aplicación del baremo y otra por aplicación de un criterio diferente y ajeno al baremo, cosa que no es congruente.»

19.716,92 i 53.450,24 euros que s'atorguen en el fonament de dret tercer de la sentència apel·lada».

La falta de vertebración de los conceptos dañosos de que adolece el Sistema autoriza, a mi juicio, una interpretación integradora al modo de la que se apunta en esta sentencia, aunque en el caso contemplado se aplique con un carácter excluyente.

## 2.4 El factor de daños morales de familiares

A) Constituye un lugar común entender estos perjuicios morales solamente corresponden al gran inválido. A mi juicio el tenor literal de la Tabla IV no deja, a partir del TR LRCSCVM de 2004, lugar a dudas acerca de que pueden corresponder a cualquier incapaz, puesto que este concepto no figura —a diferencia de lo que ocurría en el texto original— como apartado de la gran invalidez, sino como factor de corrección independiente, pues como tal aparece el factor de «[a]decuación de vivienda» y el factor de daños morales de familiares, aunque con la tipografía propia de los apartados y de los conceptos principales correspondientes a los distintos factores, aparece después.

Pudiera decirse que se trata de un error material del Gobierno, como autor del texto refundido, que, por tener carácter contrario a la ley que se refunde (el texto de 1995) carecería de validez por incurrir en *ultra vires*. Pero esta interpretación significaría desconocer que, transcurridos varios años desde la promulgación del texto, no se ha publicado, que sepamos, ninguna corrección de errores y que el Gobierno, cuando es autorizado a refundir textos legales, puede también ser autorizado para regularizarlos, aclararlos y armonizarlos (artículo 82.5 CE). Esta facultad se incluye expresamente en la disposición adicional primera de la Ley 34/2003, que es la que contiene la delegación legislativa. No

puede dejar de tomarse en consideración, a estos efectos, que la doctrina había propuesto con anterioridad que el factor de corrección sobre adecuación de vivienda era aplicable a determinados afectados por incapacidades permanentes no susceptibles de ser incluidos en la categoría de gran inválido y el texto refundido no hace sino plasmar esta orientación.

Hasta ahora, antes de la aplicación del TF, mantienen la conclusión contraria diversas sentencias de las audiencias provinciales. V. gr., la SAP Asturias 15 oct. 2004 declara lo siguiente:

«[...] el actor [...] mostró su disconformidad con la sentencia por cuanto la misma no otorgó cuantía alguna resarcitoria por los conceptos de ayuda de tercera persona, adaptación de vehículo y daños morales a familiares, mas la Sala comparte plenamente el razonamiento del Sr. Juez “a quo” en tanto fundó su denegación en el hecho de que **tales conceptos indemnizatorios vienen señalados en el Baremo para los supuestos de gran invalidez, que no es el caso enjuiciado**, y es sabido que el sistema resarcitorio es de naturaleza legal y, por ende, de estricta aplicación tal y como se contempla».

También la STC 15/2004, la cual declara:

«Por lo demás, no deja de ser una cuestión de estricta legalidad ordinaria la apreciación de si el supuesto de hecho habilitante de tal factor de corrección, que **requiere como premisa –según bien recuerda el Abogado del Estado– el carácter de gran inválido de la víctima a tenor de lo dispuesto en la propia tabla IV**, tiene lugar o no en el concreto caso de que se trate».



B) Desde otro punto de vista, la interpretación mayoritaria entiende que el reconocimiento de este factor de corrección genera un crédito indemnizatorio por daños morales en favor de los familiares afectados por la gran invalidez del lesionado, de acuerdo con las indicaciones contenidas en la regla.

Otros interpretan que se trata de una partida indemnizatoria que ha de ser reconocida en favor del lesionado, sin perjuicio de su destino a los familiares que vean afectada su vida por los cuidados y atenciones que exija el gran inválido, según las circunstancias.

La STC 15/2004, realizando de modo ostensible una incursión en el terreno de la interpretación de la legalidad ordinaria, se adscribe a esta segunda tesis fundándose en la definición legal de perjudicado (llamada, a mi juicio, a distinguir entre la situación de los herederos del fallecido perjudicado y los perjudicados por su muerte, pero insuficiente para excluir la concurrencia de otros posibles perjudicados contemplados en las reglas tabulares):

**«[...] la partida de la tabla IV pretendida por la recurrente lleve por rúbrica “Perjuicios morales familiares”, no quiere decir que sean éstos sus beneficiarios, pues justamente en virtud del antes citado apartado 1.4 del anexo, la víctima superviviente del accidente es el único beneficiario también de la indemnización prevista en tal factor de corrección, y no los familiares que le asisten, que nada impide que puedan variar en el tiempo, siendo unos en un momento y otros ulteriormente. La pretensión indemnizatoria de la aquí demandante, que afirma que es una pretensión autónoma en razón de los perjuicios propios que le ha supuesto el estado en que ha quedado su**

cónyuge accidentado, carece, por tanto, de sustento legal».

Debe recordarse que en materia de legalidad ordinaria la doctrina del Tribunal Constitucional carece de valor vinculante (artículo 5 LOPJ).

La tesis contraria es mantenida por la SAP Navarra 6 mar. 2000:

«El título indemnizatorio, y la cuantía que se reclama por el actor bajo este epígrafe, viene sin duda determinado, por cuanto se previene en la ya señalada tabla cuarta, del sistema de valoración de daños corporales, en la que se considera como factor de corrección, para «grandes inválidos», los «perjuicios morales de familiares», siendo destinado, el incremento en pesetas de la indemnización básica, concretamente hasta 15 millones de pesetas, a familiares próximos al incapacitado en atención a la sustancial alteración de la convivencia derivada de los cuidados y atención continuada, según circunstancias -indicaremos, que esta cantidad de 15 millones de pesetas, es la originaria de la disposición adicional 8ª de la Ley 30/1995, y su actual importe actualizado, en la resolución de febrero de 1999 de la Dirección General de Seguros, es la cantidad total de 16.010.654 pesetas-. En relación con la misma, compartimos el razonamiento de la sentencia de instancia, en el sentido de que no se ha acreditado, el supuesto de aplicación, del expresado factor de corrección para las indemnizaciones básicas por lesiones permanentes. Pero debemos discrepar, del razonamiento, en el que se establece que el actor posee legitimación para solicitar este concepto indemnizatorio. Evidentemente, y así lo dice, literalmente



la «tabla cuarta mencionada», **el destinatario de esta indemnización, en su caso, es el familiar que sufre el daño moral, definido tal y como se hace en la tabla cuarta del anexo, por ello, en su caso, quien deberá solicitar esta indemnización, será el hijo del actor, careciendo, don José L. S. M., para reclamar por este concreto título indemnizatorio».**

La regla más equilibrada es probablemente la intermedia: según las circunstancias, la indemnización destinada a los familiares, además de por la propia víctima, podrá ser reclamada por éstos.

Pero, a pesar de todas estas consideraciones, parece imponer una conclusión irrefutable: la referencia a daños morales, que es expresa e inequívoca en este caso, impide integrar en lo necesario en

este factor de corrección perjuicios patrimoniales padecidos por los familiares como consecuencia de la atención que en el futuro haya de prestarse al inválido.

### **2.5 La interpretación integradora del Sistema de valoración para la inclusión de los perjuicios patrimoniales derivados del daño corporal**

Como se acaba de ver, cabe defender una interpretación integradora de las reglas tabulares fundada en la falta de vertebración del Sistema y en la posible consideración de determinados factores de corrección como mixtos, es decir, destinados a indemnizar tanto el daño moral como el patrimonial. Dicha interpretación conduce a que procede, aprovechando la regla de compatibilidad de los factores de corrección y la falta de criterios y de reglas explicativas o tabulares que lo impidan, agotar la horquilla legal que la Tabla IV establece



para los factores de corrección que lo permiten por su naturaleza, para integrar en ellos el lucro cesante o el daño emergente probado por encima de los límites fijados para el factor de corrección por perjuicio económico.

Parece apuntar en este sentido la STC 42/2003 cuando, entre los diversos argumentos para rechazar el recurso de amparo contra la interpretación judicial que excluía el lucro cesante afirma que los órganos judiciales:

«[...] **no agotaron las posibilidades indemnizatorias que el sistema de baremo ofrece** respecto de las lesiones sufridas por el recurrente; indudablemente entendían, con ello, que se producía la reparación íntegra del daño».

En el mismo sentido, la STC 222/2004 declara lo siguiente:

«En primer lugar, si bien es cierto que los recurrentes alegaron en la vía judicial la existencia de un daño basado en **la pérdida de ingresos netos, en la situación de incapacidad permanente de D. José María y en la necesidad de ayuda de terceras personas** para su cuidado, también lo es que **esos tres criterios están expresamente contemplados en la tabla IV para el cálculo de los diferentes conceptos indemnizatorios y han sido apreciados en la resolución impugnada. De este modo la propia configuración legal de su funcionamiento no ha sido un obstáculo para satisfacer las legítimas pretensiones indemnizatorias de los recurrentes**, por lo que no existe la alegada identidad de supuestos que permitiría la aplicación de la doctrina fijada en las tantas veces citada STC 181/2000».

### 3. La valoración extratabular de los perjuicios económicos derivados del daño corporal: interpretación correctora

#### 3.1 La aplicación de los criterios generales del Sistema

A) La remisión que el artículo 1 LRCSCVM contiene a los criterios del Anexo es interpretada por algunos como una remisión a los límites indemnizatorios del Anexo y, en consecuencia, como una forma de destacar su valor vinculante.

Para esta posición doctrinal, el artículo 1.2 LRCSCVM determina que no son resarcibles aquellos daños que no aparecen regulados en el Anexo y los contemplados en él sólo pueden valorarse dentro de los límites cuantitativos fijados en las tablas.

La SAP Asturias 24 oct. 2005 constituye un ejemplo de esta posición:

»Así la actora en los motivos primero y tercero de su recurso en relación a la naturaleza y ámbito de interpretación del sistema de baremación de los daños personales establecido en la citada Ley 30/95, defiende la tesis de que en el mismo no están incluidos los perjuicios económicos o patrimoniales de ahí que a su juicio tanto el daño emergente como el lucro cesante que resulten acreditados, estén o no relacionados con la incapacidad temporal, deben ser abonado al margen del mismo.

»Tal planteamiento no puede ser acogido, al compartir este Tribunal el criterio de la Juzgadora de primera instancia en orden a estimar que, en el sistema legal de baremación vinculante y de obligado cum-

plimiento, se incluyen tanto los perjuicios patrimoniales como los extramatrimoniales o morales de forma que la indemnización correspondiente en cada caso siempre tiene el límite establecido en el citado baremo. En definitiva en este aspecto **el baremo que es completo en sí mismo y así resulta de lo dispuesto en la regla 1.7 del mismo.**

»La única excepción a ese sistema completo viene representado por el apartado B de la Tabla V, ya razonada, de forma que en supuestos como el de autos de culpa relevante solo los perjuicios patrimoniales relacionados con el periodo de sanidad o incapacidad temporal pueden ser abonados por encima de las previsiones de aquél, pero ello siempre que exista en autos una cumplida prueba de su existencia por parte del perjudicado».

B) Una segunda interpretación, sin embargo, pone de relieve que el artículo 1.2 LRCSCVM se remite, en primer lugar, a los criterios del Anexo y, en segundo lugar, a los límites indemnizatorios fijados en él. Caben, en consecuencia –se sostiene–, valoraciones efectuadas de acuerdo con los criterios al margen de los límites indemnizatorios de carácter tabular, en la medida en que aquéllas correspondan a daños no contemplados en las tablas, que son los únicos afectados por los expresados límites.

Según esta interpretación, sólo mediante ella la aplicación del Sistema de valoración se acomoda al principio de reparación íntegra, pues, si no se admite, el principio de reparación íntegra aparece enunciado, para, después, resultar negado a través de los límites indemnizatorios.

Para esta posición doctrinal, el artículo 1.2 LRCSCVM es el que delimita los daños resarcibles y

su cuantificación. Las limitaciones cuantitativas tabulares solamente afectan a la valoración del daño corporal en sí y de sus inmediatas consecuencias personales (daños morales), sin que afecten a los daños morales que no han sido tipificados en las tablas y, tampoco, a las consecuencias patrimoniales del daño corporal que no aparecen recogidas en los factores de corrección o lo son insuficientemente.

Esta interpretación se apoya no sólo en el valor normativo del principio de la íntegra restitución del daño causado proclamado por el apartado primero, número 7, del Anexo, sino también de la consideración en el mismo de la concurrencia de 'circunstancias excepcionales', concepto que por su propia naturaleza implica la imposibilidad de su previsión específica en las tablas.

La SAP Madrid 21 sep. 2002 acoge esta última tesis:

**«[...] las circunstancias excepcionales, resarcibles a tenor de lo establecido en el inciso segundo de la Regla General 7ª del Apartado primero del «Sistema», están constituidas por los gastos contingentes o eventualmente necesarios (colaterales), la pérdida o limitación de la capacidad de trabajo y por el lucro cesante, concepto éste ontológicamente diverso al de «perjuicios económicos» tanto desde el punto de vista semántico cuanto material, habida cuenta que su importe se determina por medio de porcentajes que se aplican sobre un valor orientado a resarcir un daño estrictamente extrapatrimonial y las cantidades resultantes no alcanzan a satisfacer las pérdidas concretas de ingresos, cuando existen, por lo que únicamente sirven para compensar un perjuicio patrimonial básico, legalmen-**



te presumido y abstractamente tasado, compatible por tanto con la reparación del lucro cesante».

C) Pues bien, esta interpretación resulta muy dudosa a tenor de los criterios clásicos de interpretación. En efecto, los criterios del apartado primero del Anexo pueden ser interpretados, según los casos, como reglas concretas, es decir, como reglas que establecen un campo de aplicación propio para la efectividad de su mandato, o como reglas de principio, es decir, como normas genéricas o categóricas cuya aplicación depende de su objeto o contenido y pueden tener un valor interpretativo o de corrección o de integración de lagunas.

La utilización de presente de indicativo en el apartado primero, número 7, del Anexo, a diferencia de lo que ocurre en relación con los criterios establecidos en los demás apartados, apunta, sin duda, a un carácter interpretativo de las reglas de principio contenidas en él. Y aunque cabe también aducir razones en contra, en principio, el Sistema de valoración se funda en las limitaciones tabulares. Los criterios ordinarios de interpretación permiten una interpretación integradora aplicando la analogía cuando existan lagunas en las propias tablas (cuyas previsiones tienen la condición de normas jurídicas sujetas a lo dispuesto en el artículo 4 CC en materia de interpretación de las leyes) e integrando dentro de sus límites, mediante una interpretación sistemática, conceptos no previstos específicamente en su denominación, en su definición en apartados, en las notas o en las reglas explicativas, pero cuya integración en el marco de la obligación de resarcir resulta coherente con los principios del Sistema proclamados en los criterios del Anexo, apartado primero.

En suma, es aceptable reconocer a los criterios del apartado primer, número 7, del Anexo, el valor de reglas de principio interpretativas y de

cobertura de lagunas en las Tablas. Pero, por sí mismos, son insuficientes para mantener una interpretación correctora, es decir, una interpretación que lleve el resarcimiento del daño más allá de los límites expresamente previstos en las Tablas.

La interpretación que se propugna por quienes mantienen la tesis que ahora consideramos no es, pues, integradora, sino correctora. Propugna dar valor autónomo a unas reglas formuladas como principios cuya redacción les atribuye un carácter interpretativo. ¿Es esto posible? Resolver esta cuestión implica poner en relación el régimen legal del Sistema con principios de orden superior, es decir, con los principios constitucionales, únicos que pueden justificar, en virtud de la regla que obliga a interpretar las normas conforme a la Constitución, este tipo de interpretación. Comporta, en consecuencia, tener en consideración la doctrina del Tribunal Constitucional sentada por primera vez en la sentencia 181/2000, a la que me refiero seguidamente.

### **3.2 La fuerza de los principios constitucionales: la interdicción de la arbitrariedad y el derecho a la tutela judicial: la aplicación de la doctrina de la STC 181/2000**

A) La STS 181/2000 declaró la inconstitucionalidad del apartado B) de la tabla V del Anexo de la LRCSCVM (factor de corrección por perjuicios económicos en incapacidades transitorias). Nos interesa destacar las siguientes declaraciones de la sentencia:

a) La LRCSCVM convierte «la culpa en un título de imputación que, paradójicamente, siempre opera en perjuicio de los legítimos derechos de la víctima». «[R]esulta manifiestamente contradictorio con este esquema de imputación que, cuando concurre culpa exclusiva del conductor, la víctima tenga que asumir parte del daño que le ha sido causado por la conducta antijurídica de aquél».

b) «[L]os denominados ‘perjuicios económicos’ presentan la suficiente entidad e identidad como para integrar y constituir un concepto indemnizatorio propio». «[E]n lugar de asignarle su verdadero carácter de partida o componente autónomo, dotado de propia sustantividad, en tanto que dirigido a enjugar las pérdidas o disminuciones patrimoniales que la víctima del daño haya sufrido y pueda acreditar, el sistema trastoca este concepto indemnizatorio para reducirlo a un simple factor de corrección que se calcula sobre la base de otra partida resarcitoria de diverso contenido y alcance, que obstaculiza la individualización del daño.

c) «[E]l apartado B) de la tabla V del Anexo, en la concreta configuración legal de los ‘perjuicios económicos’ allí contenida, establece un límite irrazonable y carente de toda justificación al derecho de resarcimiento de la víctima, con un resultado arbitrario y, por lo tanto, contrario al art. 9.3 de la Constitución».

d) «La configuración normativa de la analizada tabla V, referida a la indemnización de las lesiones temporales, determina que la pretensión resarcitoria de las víctimas o perjudicados no pueda ser efectivamente satisfecha en el oportuno proceso, con la consiguiente vulneración de su derecho a una tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE)».

e) «[L]a inconstitucionalidad apreciada, por violación de los arts. 9.3 y 24.1 de la Constitución, ha de constreñirse a las concretas previsiones contenidas en el apartado B) de la tabla V del Anexo, y ello no de forma absoluta o incondicionada, sino únicamente en cuanto tales indemnizaciones tasadas deban ser aplicadas a aquellos supuestos en que el daño a las personas, determinante de ‘incapacidad temporal’, tenga su causa exclusiva en una culpa relevante y, en su caso, judicialmente declarada, imputable al agente causante del hecho lesivo».

B) La interpretación de esta sentencia del Tribunal Constitucional no es fácil. Cabe notar que ha dado lugar incluso a interpretaciones paradójicas. Por algunos se ha interpretado que la declaración de inconstitucionalidad de la Tabla V, en cuanto al factor de corrección por perjuicios económicos, elimina la posibilidad de aplicar este factor, siempre que exista culpa relevante del conductor, en aquellos casos en los cuales dichos perjuicios no se hayan probado.

Constituye ésta una interpretación que no considero aceptable, puesto que la sentencia del Tribunal Constitucional es una sentencia interpretativa de las llamadas ‘interpretativas de inconstitucionalidad’ (que tienen un valor similar al de las ‘interpretativas de constitucionalidad’) y, por ende, presupone que la declaración de inconstitucionalidad del factor de corrección de la Tabla V no tiene carácter absoluto, sino que se extiende solamente a los efectos que el Tribunal contempla expresamente.

Recuérdese el primer pronunciamiento que integra el fallo de la expresada STC 181/2000:

«Declarar que son inconstitucionales y nulos...».

‘Nulos’ en plural, es decir, tanto el inciso de la regla explicativa, como el contenido del apartado letra B).

**«...en los términos expresados en el último fundamento jurídico de esta Sentencia, el inciso final “y corregido conforme a los factores que expresa la propia tabla” del apartado c) del criterio segundo (explicación del sistema), así como el total contenido del apartado letra B) “factores de corrección”, de la tabla V, ambos del Anexo que contiene el «Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circu-**



lación», de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro de Circulación de Vehículos a Motor, en la redacción dada a la misma por la Disposición adicional octava de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre (RCL 1995\3046), de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados».

El contenido del referido fundamento jurídico, al que el fallo se remite, tampoco parece dejar duda alguna sobre el carácter interpretativo, y por ende limitado, de la sentencia:

«[...] **cuando se trate de resarcir daños ocasionados sin culpa**, es decir, con base en responsabilidad civil objetiva o por riesgo, la indemnización por «perjuicios económicos», a que se refiere el apartado letra B) de la tabla V del anexo, **operará como un auténtico y propio factor de corrección de la denominada «indemnización básica (incluidos daños morales)» del apartado A), conforme a los expresos términos dispuestos en la Ley**, puesto que, como ya hemos razonado, en tales supuestos dicha regulación no incurre en arbitrariedad ni ocasiona indefensión.

»Por el contrario, **cuando la culpa relevante y, en su caso, judicialmente declarada, sea la causa determinante del daño a reparar, los «perjuicios económicos» del mencionado apartado B) de la tabla V del Anexo, se hallan afectados por la inconstitucionalidad apreciada** y, por lo tanto, la cuantificación de tales perjuicios económicos o ganancias dejadas de obtener (art. 1.2 de la Ley 30/1995) **podrá ser establecida** de manera independiente, y fijada con arreglo a lo que oportunamente se acredite en el correspondiente proceso».

Es decir, en el supuesto de 'culpa relevante' la cuantificación de los perjuicios económicos o ganancias dejadas de obtener puede ser establecida de manera independiente, pero la declaración de inconstitucionalidad (que sólo persigue evitar el efecto de que no puedan reclamarse daños susceptibles de prueba independiente) no impide que, si no se hace así, se pueda reclamar la aplicación del factor de corrección con el mismo alcance que en el caso de producción de daños sin culpa, es decir, en función de los ingresos correspondientes.

Siguiendo esta tesis, la SAP Asturias 26 junio 2006 declara:

«Ciertamente es también que por algunos tribunales, y entre ellos esta Sala, se entiende la declaración de inconstitucionalidad no en términos absolutos sino relativos, propugnando la posibilidad de la aplicación del factor de corrección del apartado B de la Tabla V del Baremo para el supuesto de que por el perjudicado se acredite ser perceptor de ingresos por trabajo a la fecha del siniestro, pero sin llegar a precisarse ni acreditarse el exacto perjuicio patrimonial sufrido, y ello con fundamento tanto en la propia razón de la declaración de inconstitucionalidad del dicho apartado como en el conocimiento derivado de la experiencia de que el trabajador, sea asalariado o autónomo, por lo general, durante el tiempo de incapacidad ve mermada su capacidad de trabajo y, por ende, sus ingresos y que, además, como ya se ha apuntado, otros perjuicios económicos o gastos, además de aquél, suelen acompañar dicho estado y así es que (volviendo a la razón de la declaración de inconstitucionalidad), como recuerda la sentencia del Tribunal Constitucional 222/2.004 de 29 de no-



viembre, la razón fundamental para aquella declaración no fue tanto la imposición de un límite cuantitativo a la indemnización con el establecimiento de unos límites máximos ligados a los ingresos de la víctima, como vincular el perjuicio económico a otra partida resarcitoria, otorgándole un carácter accesorio y no dotándola de una autonomía que permitiese la plena indemnidad de todos los perjuicios efectivamente sufridos. Es decir, que la tacha de inconstitucionalidad radicó, de manera inmediata, en un defecto cualitativo y no tanto en el resultado cuantitativo provocado por su aplicación automática, de suerte que no siendo este último efecto la razón de aquello, puede jugar su aplicación, a modo de presunción del

daño y su cuantía, en aquellos casos en que el perjuicio económico se percibe pero no se ha conseguido su exacta concreción».

C) En los votos particulares a esta sentencia se pone de manifiesto el carácter expansivo que tiene la doctrina sentada en la misma y se da por supuesta su aplicabilidad a las tablas de valoración que contienen un factor de corrección análogo por perjuicios económicos.

El voto particular del magistrado Conde dice, entre otros extremos:

«El hecho de que nuestra Sentencia solo introduzca el juego de la culpa como fuente de responsabilidad, para anular los límites



cuantitativos del apartado B de la Tabla V del Anexo cuestionado, no implica que esa censura del sistema tenga esa merma de eficacia, pues **las mismas razones utilizadas en relación con ese contenido de la Ley son igualmente referibles a los perjuicios derivados de muerte, incapacidad y lesiones permanentes, regulados en otras tablas.**

«[...] dado lo dispuesto en el art. 39.1 LOTC, la consecuencia lógica del juego que se atribuye a la culpa en el limitado marco de nuestro análisis, debiera haber sido extenderlo a los otros perjuicios del mismo signo, asimismo limitados en otras tablas, y no crear, como me temo que puede ocurrir, una situación de inseguridad, al resultar los contenidos de la Ley no cuestionados afectos de la misma tacha constitucional que imputamos a los cuestionados».

El voto particular del magistrado Garrido Falla dice, entre otros extremos:

**«[...] lo que no se entiende es que el argumento valga para el apartado B) de la Tabla V y no, por ejemplo para la Tabla I donde se barema la indemnización por muerte; o a las Tablas III, IV y VI que contienen los baremos en caso de lesiones permanentes** (es decir, las que pueden convertir a la víctima en un invalido permanente impedido para realizar su profesión u oficio). ¿Acaso no son estos supuestos –especialmente en caso de muerte– los que pueden determinar la ruina absoluta de la familia de la víctima o de la víctima misma?. ¿Y acaso no puede el TC considerar la constitucionalidad de las dichas Tablas de acuerdo con el art. 39.1 de su Ley Orgánica?».

D) Se ha planteado, en este sentido, la duda de si los pronunciamientos de inconstitucionalidad que efectúa el Tribunal Constitucional, los cuales literalmente sólo 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 idénticas.

A ello se oponen las siguientes dificultades:

a) La sentencia del Tribunal Constitucional efectúa una conexión entre la exigencia constitucional de integrar la reparación del lucro cesante probado con la imputación de los daños a título de culpa. Para ello se funda en una consideración del sistema de imputación de la LRCSCVM que, a mi juicio, es errónea, puesto que la culpa no opera como criterio de imputación subjetiva para excluir la responsabilidad del conductor (de ahí que se evite la expresión ‘culpa exclusiva de la víctima’, tradicional en el ámbito del Derecho de la circulación), sino como criterio de ausencia de imputación objetiva cifrado en la interferencia de la conducta de la propia víctima o de circunstancias ajenas al funcionamiento del vehículo en la cadena causal. Este criterio de imputación objetiva es perfectamente acorde con un sistema de imputación basado en la creación del riesgo.

No se advierte con claridad la contradicción que el Tribunal Constitucional cree entender que existe entre la falta de imputación del daño al conductor cuando existe culpa de la víctima y la limitación del daño que supone el Sistema de valoración cuando existe culpa del conductor. En el primer caso, cuando hay culpa de la víctima, se excluye la imputación objetiva por razón de que la víctima debe asumir el riesgo por ella creado con culpa o sin ella, pues basta, como dice expresamente la ley, que el daño derive exclusivamente de su conducta. En el segundo, si la limitación del daño resarcible carece de justificación cuando el conductor que debe responder ha incurrido en cul-

pa, esta ausencia de justificación concurre también cuando no ha incurrido en negligencia alguna, pues ambos supuestos son idénticos a los efectos de la obligación de responder: la responsabilidad no se funda en ningún caso en la culpa, sino en el riesgo creado. Entender otra cosa supone fundar el enjuiciamiento sobre la responsabilidad del conductor, a unos efectos limitados, en un criterio de imputación distinto del previsto en la ley e introducir con ello una duplicidad de objetos y un factor de inseguridad en el proceso.

b) Formalmente los factores de corrección por perjuicios económicos son similares en las Tablas II, IV y V, pero en realidad la forma de probatura del lucro cesante (o daño emergente no tipificado) es muy distinta, pues en la tabla V se trata de un perjuicio ya producido, mientras que en las tablas II y IV se trata de daños futuros que deben ser probados mediante valoraciones de carácter prospectivo y en una tabla el perjudicado no es la víctima, mientras que en las otras sí lo es.

Estas dificultades han determinado, por una parte, que, desde un punto de vista teórico, el carácter confuso del razonamiento de la sentencia del Tribunal Constitucional dificulte su aplicación a supuestos en los que concurre identidad de razón. Por otra parte, la diferencia de naturaleza de los perjuicios económicos por pérdida de ingresos que resulta de una y otras tablas determina que muchos hayan visto dificultades para su extensión más allá del tenor literal de la sentencia, que se refiere exclusivamente a la Tabla V.

En los tribunales ordinarios se ha seguido en ocasiones este criterio restrictivo:

La SAP Asturias 26 junio 2006 declara, por ejemplo, lo siguiente:

«[...]el actor tanto pide lucro cesante por el tiempo de curación como por aquel futu-

ro derivado de las secuelas y **la incapacidad laboral para desarrollar cualquier profesión.**

»Cabalmente, **este segundo perjuicio debe ser tratado dentro de la Tabla IV del Baremo, en cuanto vinculado a las secuelas, y la primera conclusión que de ello se obtiene es la improcedencia de su petición al margen de la descripción que de los factores de corrección se hacen en la dicha Tabla IV, pues el art. 1.2 de la L.R.C. (antes como ahora) es taxativo al ordenar que todo daño o perjuicio se cuantificará sometiéndose el perjudicado al Baremo, y la Tabla IV de éste no ha sido objeto de corrección por el Tribunal Constitucional, debiendo aplicarse de acuerdo con su configuración.**

»Fuera de eso, además, la pretensión indemnizatoria por lucro cesante viene informada en contra por el perito señor Fermín, cupiendo reproducir lo ya dicho al tratar de este aspecto con motivo de la incapacidad temporal, y las relativas al fondo de comercio y posible derecho de traspaso están teñidas de tal aleatoriedad y falta de verdadero sustento objetivo al proceder a su cuantificación e, incluso, posible existencia, que tampoco habrían podido superar el criterio de certeza necesario que se exige para la declaración de la existencia de cualquier daño.

El propio Tribunal Constitucional ha seguido en ocasiones la misma interpretación.

En la STC 42/2003, el Tribunal Constitucional (Sala 2.<sup>a</sup>) deniega el amparo contra la denegación de una solicitud fundada en que el apartado primero, número 7, del Anexo de la LRCSCVM incluye el



daño emergente y el lucro cesante. Declara que la interpretación judicial de la normativa cuestionada, efectuada en el ejercicio de la potestad inherente a los órganos judiciales, no incurre en error patente ni en arbitrariedad.

La STC (Sala 1ª) 231/2005 deniega el amparo en que se solicitaba el reconocimiento de lucro cesante y daño emergente probados, afirmando que los órganos judiciales no reconocieron dichos conceptos al considerarlos incluidos en la indemnización fijada mediante la aplicación del baremo legal sin incurrir por ello en error patente ni en arbitrariedad. Entre otros extremos, razona lo siguiente:

«Ciertamente en la STC 181/2000, FJ 21, hemos señalado que las previsiones contenidas en el apartado B) de la tabla V del anexo (factores de corrección por perjuicios económicos aplicables a la indemnización por incapacidad temporal) resultan contrarias al artículo 24.1 CE en los supuestos en que el daño tenga causa exclusiva en una culpa relevante, y en su caso judicialmente declarada, imputable al agente causante del hecho lesivo, de suerte que en este supuesto la cuantificación del lucro cesante podrá ser determinada de manera independiente y con arreglo a lo que oportunamente se acredite en el correspondiente proceso. »

«Pero esta conclusión no puede ser aplicada al presente recurso de amparo, pues **la tabla II del anexo (factores de corrección por perjuicios económicos aplicables a las indemnizaciones básicas por muerte), que es la aplicada en el caso que nos ocupa (junto a la tabla I, que contempla las indemnizaciones básicas por muerte), no resulta afectada por la declaración de inconstitucionalidad de la citada STC**

**181/2000, ni el demandante de amparo fundamenta su queja en la distinción entre resarcimiento de daños económicos ocasionados sin culpa, es decir, con base en responsabilidad civil objetiva o por riesgo, y daños ocasionados exclusivamente por culpa relevante**, y en su caso judicialmente declarada, sino que se limita a sostener, como ya ha quedado señalado, que los perjuicios económicos derivados del lucro cesante y del daño emergente han de abonarse en todo caso sin limitación a las previsiones del baremo legal, por lo que no procede que, de oficio, este Tribunal entre a examinar una cuestión que no se plantea en la demanda de amparo».

La STC, Sala 1ª, 258/2005, rechaza el amparo promovido por los padres de dos fallecidos en accidente de circulación contra la sentencia que consideró no susceptibles de indemnización ni los daños morales ni la cancelación que, como fiadores, realizaron de los préstamos personales de sus respectivos hijos afirmando que no cabe extrapolar los argumentos dispuestos en la STC 181/2000 respecto de la Tabla V B) a la Tabla II, porque tanto 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 aquella, donde el evento es la lesión corporal con efectos de incapacidad temporal y el sujeto acreedor el propio accidentado.

E) Sin embargo, a mi juicio resulta evidente que, salvadas las diferencias notables que existen en cuanto a la posibilidad de prueba del lucro cesante en unos y en otros supuestos, y la distinta condición de los perjudicados, el factor de corrección por perjuicios económicos tiene el mismo carácter en todas las tablas, por lo que no cabe duda de que los argumentos que el Tribunal Constitucional utiliza respecto de la Tabla V son

aplicables también, lo que aquí interesa, a la Tabla IV. La transposición de los argumentos utilizados por la sentencia al factor de corrección previsto en esta tabla puede hacerse casi automáticamente, mediante el procedimiento de descartar factores irrelevantes, como la relación del perjudicado con la víctima, la naturaleza del hecho dañoso o el carácter actual o futuro de los daños que deben resarcirse. La consecuencia es que una interpretación conforme a la Constitución del factor de corrección por perjuicios económicos de la Tabla IV exige que los perjuicios probados por lucro cesante en los casos de culpa relevante del conductor «en su caso» declarada judicialmente (es decir, en la terminología del Tribunal Constitucional, ‘culpa exclusiva’ del conductor o ‘culpa concurrente’ de éste con la víctima) sean considerados como un factor de corrección extratabular o, al menos, determinen el planteamiento de la cuestión de inconstitucionalidad.

Pero esta interpretación tiene el grave inconveniente de que propio Tribunal Constitucional la rechaza y de que se funda en una interpretación del criterio de imputación establecido en la LRCSCVM para los daños corporales motivados por un accidente de circulación que es muy discutible (a mi juicio, claramente errónea) y resulta de dudoso carácter vinculante, dado que se mueve primordialmente en el ámbito de interpretación de la legalidad ordinaria.

Si se aceptase esta interpretación, sólo podría ser aplicada a los supuestos en que se demostrase la existencia de negligencia por parte del conductor en la producción del accidente en unión de la ausencia de contribución causal de la víctima (es lo que el Tribunal Constitucional llama ‘culpa relevante’).

### 3.3 El carácter ilimitado de la Tabla IV

Probablemente, la solución, en relación con las situaciones de incapacidad permanente, viene facilitada por el tenor literal de las reglas tabulares.

La Tabla IV, en efecto, se remite a los «elementos correctores» del apartado primero, número 7, del Anexo y establece un porcentaje de aumento o de reducción que carece de límites. Podría resultar adecuado, con arreglo a una interpretación literal y sistemática del precepto, entender que los elementos correctores a que se refiere el citado apartado son todos los comprendidos en él (por consiguiente, también los fundados en la consideración de perjuicios económicos, circunstancias personales y familiares y circunstancias excepcionales, en tanto no se incluyan en la Tabla) y no sólo los expresamente calificados en el apartado primero, número 7, del Anexo como “elementos correctores de disminución” o “elementos correctores de agravación”. Cuando la Ley se ha querido referir a los primeros, lo ha hecho como «elementos correctores de disminución» en la Tabla V.

La singularidad de no establecer limitación cuantitativa alguna, en contraposición al principio seguido con carácter general en todas las tablas, se explica mejor en función del propósito de la ley de hacer posible la indemnidad total de la víctima de secuelas permanentes, especialmente en los casos de gran invalidez, dada la gravedad de los supuestos y la dificultad de prever con exactitud todas las circunstancias. Por el contrario, parece carecer de sentido la especificación de que el aumento o la disminución se produce «según circunstancias», es decir, sin límite cuantitativo, si sólo se refiere a los elementos de corrección de disminución o de agravación.

Según esta interpretación, la inclusión del lucro cesante probado no susceptible de ser incluido en los restantes factores de corrección podría llevarse a este factor de corrección sin límite tabular cuantitativo y sin necesidad de limitarlo a los supuestos de prueba de la negligencia ‘relevante’ por parte del conductor. La determinación del porcentaje de aumento o disminución debería hacerse de acuerdo con los principios del Sistema y, por ende, acu-



diendo a la aplicación proporcional de los criterios fijados por las Tablas para situaciones que puedan ser susceptibles de comparación. Esta apreciación abriría el paso a aplicar los criterios derivados de la prueba del daño emergente o del lucro cesante con arreglo al principio que el Tribunal Constitucional ha considerado constitucionalmente implícito en la Tabla V, pero sin limitarlo al supuesto de 'culpa relevante' del conductor.

La STS Asturias 16 feb. 2006 sigue recientemente esta tesis:

**«Disiente de la cantidad concedida por aplicación del factor de corrección de la Tabla IV referido a la regla 7ª del Apartado primero del anexo del sistema. Nada debemos reprochar a su concesión pues tal apartado pretende llegar a la total o máxima indemnidad de los perjuicios padecidos por el perjudicado para contemplar circunstancias no expresamente previstas en las Tablas y de difícil o compleja determinación. Por eso en tal factor de corrección la Tabla no señala su cuantía y deja su fijación a las circunstancias a apreciar por el Tribunal. La fijada en la sentencia es ponderada, razonable y motivada pues utiliza criterios de analogía de otros apartados del sistema como el porcentaje del 10 por ciento aplicado a la máxima indemnización por el**

**concepto de gran invalidez por lo que está teniendo en cuenta las circunstancias personales a que se refiere la regla 7ª, así como la económicas por la pérdida de su capacidad de trabajo que efectivamente desarrollaba como albañil empleado por el Ayuntamiento de Arévalo**, como resulta del documento obrante al folio 357 de los autos. Se critica que puede haber una duplicidad con la citada indemnización pero es lo cierto que es una duplicidad que el sistema establece y permite pues los factores previstos en la Tabla IV es posible que concurren y no son excluyentes entre sí. Además no se indemnizan conceptos idénticos, pues el factor por perjuicios económicos aparece referido esencialmente al lucro cesante en ocasiones de difícil precisión por lo que el legislador establece tal factor como complemento de la indemnización básica, y el concedido a la pérdida de su capacidad para la actividad laboral que desempeñaba. A mayor abundamiento el actor presenta otras circunstancias que podrían encontrar encaje en este factor especial, como un estado psicológico afectado y alteraciones mentales, tal como resulta del informe psicológico aportado a los autos (folios 379 a 382). Con lo argumentado también damos respuesta al recurso del propio actor que cuestiona la sentencia en este apartado en pretensión de una indemnización mayor en su cuantía».

# La valoración del daño corporal en la jurisdicción social y la compensación de las indemnizaciones derivadas del accidente de trabajo

José Manuel López y García de la Serrana  
Magistrado de la Sala Cuarta del Tribunal Supremo



## 1. La valoración del daño corporal por accidente de trabajo

Conforme a los artículos 1.101 y 1.106 del Código Civil, la indemnización de daños y perjuicios comprende no sólo el valor de la pérdida sufrida, sino el de la ganancia que se haya dejado de obtener, esto es, el llamado lucro cesante, ya que el daño real comprende, además de las pérdidas actuales, la pérdida de ganancias futuras. También deberán repararse los daños morales, ya que el fin perseguido por la norma de lograr que el perjudicado quede indemne, no se cumpliría si no se incluyeran todos los daños, in-



cluso los morales, cual establecen los arts. 1106 y 1107 del Código Civil y ha reiterado la jurisprudencia.

En la materia que nos ocupa, la jurisprudencia ha establecido desde antiguo, pese a que ningún precepto legal lo diga expresamente, que la indemnización de los daños debe ir encaminada a lograr la íntegra compensación de los mismos, para proporcionar al perjudicado la plena indemnidad por el acto dañoso, esto es lo que en derecho romano se llamaba «restitutio in integrum» o «compensatio in integrum». También ha sido tradicional entender que la función de valorar y cuantificar los daños a indemnizar es propia y soberana de los órganos jurisdiccionales, entendiéndose que tal función comprendía tanto la facultad de valorar el daño con arreglo a la prueba practicada, como el deber de hacerlo de forma fundada, para evitar que la discrecionalidad se convirtiera en arbitrariedad. Como se entendió que esa cuantificación dependía de la valoración personal del juzgador de la instancia, se vedó con carácter general la revisión de su criterio por medio de un recurso extraordinario, salvo que se combatieran adecuadamente las bases en que se apoyara la misma. Pero esa discrecionalidad, cual se ha dicho, no se puede confundir con la arbitrariedad, ya que, el juzgador por imperativo de lo dispuesto en los artículos 24 y 120-3 de la Constitución, 218 de la Ley de Enjuiciamiento Civil y 97-2 de la Ley de Procedimiento Laboral, y en la Resolución 75-7 del Comité de Ministros del Consejo de Europa del 14 de marzo de 1975 (principio general 1-3 del Anexo), debe motivar suficientemente su decisión y resolver todas las cuestiones planteadas, lo que le obliga a razonar la valoración que hace del daño y la indemnización que reconoce por los diferentes perjuicios causados. Ello supone que no puede realizar una valoración conjunta de los daños causados, reservando para sí la índole de los perjuicios que ha valorado y su cuantía parcial, sino que debe hacer

una valoración vertebrada del total de los daños y perjuicios a indemnizar, atribuyendo a cada uno un valor determinado. Esa tasación estructurada es fundamental para otorgar una tutela judicial efectiva, pues, aparte que supone expresar las razones por las que se da determinada indemnización total explicando los distintos conceptos y sumando todos los valorados, no deja indefensas a las partes para que puedan impugnar los criterios seguidos en esa fijación, por cuándo conocerán los conceptos computados y en cuánto se han tasado. Una valoración vertebrada requerirá diferenciar la tasación del daño biológico y fisiológico (el daño inferido a la integridad física), de la correspondiente a las consecuencias personales que el mismo conlleva (daño moral) y de la que pertenece al daño patrimonial separando por un lado el daño emergente (los gastos soportados por causa del hecho dañoso) y por otro los derivados del lucro cesante (la pérdida de ingresos y de expectativas). Sólo así se dará cumplida respuesta a los preceptos legales antes citados, como se deriva de la sentencia del Tribunal Constitucional num. 78/1986, de 13 de junio, donde se apunta que el principio de tutela judicial efectiva requiere que en la sentencia se fijen de forma pormenorizada los daños causados, los fundamentos legales que permiten establecerlos, así como que se razonen los criterios empleados para calcular el «quantum» indemnizatorio del hecho juzgado, requisitos que no se habían observado en el caso en ella contemplado, lo que dio lugar a que se otorgara el amparo solicitado.

El Sistema para la valoración de daños y perjuicios causados a las personas en accidente de circulación que se estableció por la Adicional Octava de la Ley 30/1995 y que hoy se contiene, como Anexo, en el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, viene siendo aplicado con carácter orien-

tador por muchos Juzgados y Tribunales de lo Social. Pese a las críticas recibidas, el denostado sistema de baremación presenta, entre otras, las siguientes ventajas:

1ª.- Da satisfacción al principio de seguridad jurídica que establece el artículo 9-3 de la Constitución, pues establece un mecanismo de valoración que conduce a resultados muy parecidos en situaciones similares.

2ª.- Facilita la aplicación de un criterio unitario en la fijación de indemnizaciones con el que se da cumplimiento al principio de igualdad del artículo 14 de la Constitución.

3ª.- Agiliza los pagos de los siniestros y disminuye los conflictos judiciales, pues, al ser previsible el pronunciamiento judicial, se evitarán muchos procesos.

4ª.- Da una respuesta a la valoración de los daños morales que, normalmente, está sujeta al subjetivismo más absoluto. La cuantificación del daño corporal y más aún la del moral siempre es difícil y subjetiva, pues, las pruebas practicadas en el proceso permiten evidenciar la realidad del daño, pero no evidencian, normalmente, con toda seguridad la equivalencia económica que deba atribuirse al mismo para su completo resarcimiento, actividad que ya requiere la celebración de un juicio de valor. Por ello, la aplicación del Baremo facilita la prueba del daño y su valoración, a la par que la fundamentación de la sentencia, pues como decía la sentencia del TS (Sala 2ª) de 13 de febrero de 2004, la valoración del daño con arreglo al baremo legal «es una decisión que implícitamente indica la ausencia de prueba sobre los datos que justifiquen mayor cuantía y que, por ende, no requiere inexcusable (mente) de una mayor fundamentación. Entendiendo que la exigencia constitucional al respecto se satisface cuando la decisión por su contenido y naturaleza permite

conocer las razones que la fundan, aunque estén implícitas o muy lacónicamente expresadas».

Y es que, aún admitiendo las dificultades que entraña la elaboración de un sistema de valoración de daño, es lo cierto que, sobre todo cuando se trata de daños morales, goza de mayor legitimidad el sistema fijado por el legislador con carácter general que la valoración efectuada por los órganos jurisdiccionales con evidente riesgo de quiebra de los principios de igualdad y de seguridad jurídica, pues las invocaciones genéricas a la prudencia del juzgador y a la ponderación ecuanime de las circunstancias del caso que realiza no son garantía de corrección, ni de uniformidad resarcitorias.

La constitucionalidad del sistema de valoración que nos ocupa ha sido reconocida por el Tribunal Constitucional que de las diversas cuestiones de inconstitucionalidad propuestas, en su sentencia núm. 181/2000, de 29 de junio, resolvió: que el sistema valorativo del que hablamos es de aplicación obligatoria por los órganos judiciales; que el sistema no atenta contra el derecho a la igualdad o a un trato no discriminatorio; que tampoco atenta contra lo dispuesto en el artículo 15 de la Constitución, ni supone una actuación arbitraria de los poderes públicos y que no constituye un atentado contra la independencia judicial, ni contra el principio de tutela judicial efectiva, para terminar declarando la inconstitucionalidad de la letra B de la Tabla V del baremo, en cuanto al factor corrector por perjuicios económicos de la incapacidad temporal, siempre que concurriera culpa relevante, judicialmente declarada del autor, y que el perjudicado acreditase que los daños y perjuicios económicos habían sido mayores que los reconocidos por ese factor corrector, doctrina que ha reiterado en su sentencia de 15 de septiembre de 2003. Resueltas esas cuestiones, quedaban las críticas a que el Baremo no valoraba, suficientemente, el llamado lucro cesante,



cuestión que ha abordado el TC en sus sentencias num. 42/2003, de 3 de marzo, y 222/2004, de 29 de Noviembre. La doctrina sentada en ellas puede resumirse señalando que la reparación del lucro cesante se canaliza a través de los factores correctores de la Tabla IV del Baremo y que la cantidad indemnizatoria resultante de la aplicación de esos factores correctores no puede tacharse de confiscatoria, mientras el perjudicado no solicite y obtenga el máximo posible de las indemnizaciones complementarias por perjuicios económicos y por incapacidad permanente, según el tramo que corresponda a su situación, y, simultáneamente, demuestre cumplidamente que la suma obtenida no basta para resarcir el lucro cesante que ha sufrido y probado en el proceso.

La función de fijar la indemnización de los daños y perjuicios derivados de accidente laboral y enfermedad profesional es propia de los órganos judiciales de lo social de la instancia, siempre que en el ejercicio de tal función les guíe la íntegra satisfacción del daño a reparar, así como, que lo hagan de una forma vertebrada o estructurada que permita conocer, dadas las circunstancias del caso que se hayan probado, los diferentes daños y perjuicios que se compensan y la cuantía indemnizatoria que se reconoce por cada uno de ellos, razonándose los motivos que justifican esa decisión.

Para realizar tal función el juzgador puede valerse del sistema de valoración del Anexo a la Ley aprobada por el Real Decreto Legislativo 8/2004, donde se contiene un Baremo que le ayudará a vertebrar y estructurar el «quantum» indemnizatorio por cada concepto, a la par que deja a su prudente arbitrio la determinación del número de puntos a reconocer por cada secuela y la determinación concreta del factor corrector aplicable, dentro del margen señalado en cada caso. Ese uso facilitará, igualmente, la acreditación del daño y su valoración, sin necesidad de acudir a compli-

cados razonamientos, ya que la fundamentación principal está implícita en el uso de un Baremo aprobado legalmente. Precisamente por ello, si el juzgador decide apartarse del Baremo en algún punto deberá razonarlo, pues, cuando una tasación se sujeta a determinadas normas no cabe apartarse de ellas, sin razonar los motivos por los que no se siguen íntegramente, porque así lo impone la necesidad de que la sentencia sea congruente con las bases que acepta. La aplicación del Baremo comportará un trato igualitario de los daños biológicos y psicológicos, así como de los daños morales, pues, salvo prueba en contrario, ese tipo de daños son similares en todas las personas en cuanto a la discapacidad y dolor que comportan en la vida íntima; en las relaciones personales; familiares y sociales (incluidas las actividades deportivas y otras lúdicas).

Las diferencias dañosas de un supuesto a otro se darán, principalmente, al valorar la influencia de las secuelas en la capacidad laboral, pero, al valorar esa circunstancia y demás que afecten al lucro cesante, será cuando razonadamente el juzgador pueda apartarse del sistema y reconocer una indemnización mayor a la derivada de los factores correctores por perjuicios económicos que establecen las Tablas IV y V del Baremo, ya que, como no es preceptiva la aplicación del Baremo, puede valorarse y reconocerse una indemnización por lucro cesante mayor que la que pudiera derivarse de la estricta aplicación de aquél, siempre que se haya probado su realidad, sin necesidad de hacer uso de la doctrina constitucional sobre la necesidad de que concurra culpa relevante, lo que no quiere decir que no sea preciso un obrar culpable del patrono para que la indemnización se pueda reconocer.

Por otro lado conviene examinar si se trata de determinar si estamos ante una deuda nominal o de valor, esto es si el daño se debe cuantificar al tiempo del accidente (teoría nominalista) o al



tiempo de su cuantificación (teoría valorista). La doctrina se ha inclinado por considerar que estamos ante una deuda de valor porque el nominalismo impide la «restitutio in integrum», porque la congrua satisfacción del daño requiere indemnizar con el valor actual del mismo y no dar una cantidad que se ha ido depreciando con el paso del tiempo, pues no se trata de obligar a pagar más, sino de evitar que la inflación conlleve que se pague menos.

El principio valorista es acogido, a estos efectos, por el artículo 141-3 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, donde se establece que la cuantía de la indemnización se calculará con referencia al día en que se produjo la lesión, sin perjuicio de su actualización con arreglo al índice de precios al consumo a la fecha en que se ponga fin al procedimiento. Y es recomendado como rector por el Principio Gene-

ral I del Anexo a la Resolución (75-7) del Comité de Ministros del C.E., de 14 de marzo de 1.975. También lo ha acogido la jurisprudencia, siendo de citar en este sentido las SSTS (Sala 1ª) de 21 de enero 1978, 22 de abril de 1980, 19 de julio de 1.982, 19 de octubre de 1.996 y de 25 de mayo y 21 de noviembre de 1.998, entre otras, como las dictadas por la Sala II de este Tribunal el 20 de enero de 1976, el 22 de febrero de 1982; el 8 de julio de 1986 y el 14 de marzo de 1991.

Pero, sentado que estamos ante una deuda de valor, conviene recordar que en este ámbito jurisdiccional, desde la sentencia del TS de 1 de febrero de 2000 (Sala 4ª), los efectos jurídicos del accidente laboral se vienen anudando a las normas legales o convencionales vigentes al tiempo de su producción, lo que, unido a lo dispuesto en la regla 3 del punto Primero del Anexo, donde se dispone que, a efectos de la aplicación de las tablas, «la edad de la víctima y de los perjudica-



dos y beneficiarios será la referida a la fecha del accidente», nos obliga a concluir que las normas vigentes al tiempo del accidente son las que determinan el régimen jurídico aplicable para cuantificar la indemnización y determinar el perjuicio, según la edad de la víctima, sus circunstancias personales, su profesión, las secuelas resultantes, la incapacidad reconocida, etc.

El principio valorista obliga a actualizar el importe de la indemnización con arreglo a la pérdida del valor adquisitivo que experimente la moneda, para que el paso del tiempo no redunde en beneficio del causante del daño, pues la inflación devalúa el importe de la indemnización. Por ello, si se trata de reparar íntegramente el daño causado, es claro que el importe de la indemnización debe fijarse en atención a la fecha en que se cuantifica el daño, esto es al momento de dictarse la sentencia de instancia que lo reconoce, cuantifica y determina el deber de indemnizar, ya que, cualquier otra solución será contraria a los intereses del perjudicado. En apoyo de esta tesis puede citarse la Resolución 75/7 del Comité de Ministros del Consejo de Europa antes citada (números 2 y 3 del principio general I). Fijar en un momento anterior el día en que la indemnización se actualiza lesiona los intereses de la víctima, pues, normalmente, se verá perjudicada por la pérdida de valor de la moneda. A partir de la fecha de la sentencia de instancia, el perjudicado conservará el poder adquisitivo mediante el cobro de los intereses por mora procesal del artículo 576 de la LEC y en su caso mediante el cobro de los intereses del artículo 20 de la Ley del Contrato de Seguro. En el sentido indicado de que es deuda de valor se han pronunciado recientemente dos sentencias del TS (Sala 1ª) de 17 de abril de 2007, aunque resuelven que el valor se actualiza a la fecha del alta médica o de constatación definitiva de las secuelas o daño causado.

Esto es discutible porque en mi opinión deben distinguirse tres fechas: la del hecho causan-

te, aquella en la que se constatan las secuelas y aquella en la que se fija la indemnización. Y, si bien la fecha del accidente es la que determina la norma aplicable es cierto que, si se aplica la teoría valorista, como se trata de una deuda de valor, la cuantía del daño debe actualizarse a la fecha de su cuantificación, fecha que coincidirá con la de la sentencia que lo determina, pues en otro caso la pérdida de valor adquisitivo perjudicará al acreedor, resultado contrario al fin perseguido, esto es a la “restitutio ad integrum”, solución acorde con lo dispuesto en los principios orientadores de la Resolución 75-7 del Comité de Ministros del CE de 14 de marzo de 1975.

## 2. La compensación de indemnizaciones

Conviene reseñar que la mayoría de la doctrina, cuando existe derecho a percibir varias indemnizaciones, es partidaria de la llamada «compensatio lucri cum damno», compensación derivada del principio jurídico, amparado en el artículo 1-4 del Código Civil, de que nadie puede enriquecerse torticeramente a costa de otro. Por ello, cuando existe el derecho a varias indemnizaciones se estima que las diversas indemnizaciones son compatibles, pero complementarias, lo que supone que, como el daño es único y las diferentes indemnizaciones se complementan entre sí, habrá que deducir del monto total de la indemnización reparadora lo que se haya cobrado ya de otras fuentes por el mismo concepto.

La regla general sería, pues, el cómputo de todos los cobros derivados del mismo hecho dañoso, mientras que la acumulación de indemnizaciones sólo se aceptaría cuando las mismas son ajenas al hecho que ha provocado el daño, pues la regla de la compensación es una manifestación del principio que veda el enriquecimiento injusto. Así lo entendió ya el TS (Sala 1ª) en su sentencia en 15 de diciembre de 1981, donde se afirmaba: «el perjudicado no podrá recibir más que el



equivalente del daño efectivo y que, en su caso, de haber obtenido alguna ventaja, ésta habrá de tenerse en cuenta al cuantificar aquel resarcimiento (*compensatio lucri cum damno*), siempre, por supuesto, que exista relación entre el daño y la ventaja, según la opinión de autorizada doctrina, lo cual, en definitiva, no es más que la aplicación del tradicional y siempre vigente principio del enriquecimiento injusto».

Para concluir, resaltar que la idea es que cabe que el perjudicado ejercite todas las acciones que le reconozca la Ley para obtener el resarcimiento total de los daños sufridos, pero que esta acumulación de acciones no puede llevar a acumular las distintas indemnizaciones hasta el punto de que la suma de ellas supere el importe del daño total sufrido, ya que, como ha señalado algún autor, de forma muy resumida, la finalidad de las diversas indemnizaciones es «reparar» y no «enriquecer».

El principio comentado de la «*compensatio lucri cum damno*» ha sido aceptado por la Sala (IV) que lo ha aplicado, entre otras, en sus sentencias de 30-9-1997 (Rec. 22/97), 2 de febrero de 1998 (Rec. 124/97), 2 de octubre de 2000 (Rec. 2393/99), 10 de diciembre de 1998 (Rec. 4078/97), 17 de febrero de 1999 (Rec. 2085/98), 3 de junio de 2003 (Rec. 3129/02) y 9 de febrero de 2005 (Rec. 5398/03), 1 de junio de 2005 (Rec. 1613/04) y 24 de abril de 2006 (Rec. 318/05).

En ellas, resumidamente, se afirma que, como el daño a reparar es único, las diferentes reclamaciones para resarcirse del mismo que pueda ejercitar el perjudicado, aunque compatibles, no son independientes, sino complementarias y computables todas para establecer la cuantía total de la indemnización. De tal solución sólo se han apartado con respecto al recargo de las prestaciones por falta de medidas de seguridad las sen-



daño económico emergente (como los mayores gastos a soportar por el lesionado y su familia en transportes, hospedajes, etc.) y el lucro cesante, cuya manifestación es la pérdida de ingresos de todo tipo, incluso la pérdida de las expectativas de mejora profesional.

Si todos esos conceptos deben ser indemnizados y a todos ellos abarca la indemnización total concedida, es claro que la compensación de las diversas indemnizaciones debe ser efectuada entre conceptos homogéneos para una justa y equitativa reparación del daño real. Por ello, no cabrá compensar la cuantía indemnizatoria que se haya reconocido por lucro cesante o daño emergente en otra instancia, con lo reconocido por otros conceptos, como el daño moral, al fijar el monto total de la indemnización, pues solo cabe compensar lo reconocido por lucro

tencias de 2 de octubre de 2000 y 14 de febrero de 2001, entre otras, en las que se ha entendido que, dado el carácter sancionador del recargo, ya que con el se pretende impulsar coercitivamente el cumplimiento del deber empresarial de seguridad, procede su acumulación a la indemnización total, pues, al estarse ante un daño punitivo, el legislador quiere que el perjudicado perciba una indemnización mayor por cuenta del causante del daño.

Los artículos 1.101 y 1.106 del Código Civil nos muestran que quien causa un daño a la integridad de una persona debe repararlo íntegramente. El daño tiene distintos aspectos: las lesiones físicas, las psíquicas, las secuelas que dejan unas y otras, los daños morales en toda su extensión, el

cesante en otro proceso con lo que por ese concepto se otorga en el proceso en el que se hace la liquidación. Y así con los demás conceptos, por cuánto se deriva del artículo del artículo 1.172 del Código Civil que el pago imputado a la pérdida de la capacidad de ganancia no puede compensarse con la deuda derivada de otros conceptos, máxime cuando la cuantía e imputación de aquél pago las marca la Ley, pues no son deudas de la misma especie.

Sentado lo anterior, lo correcto será que la compensación, practicada para evitar enriquecimiento injusto del perjudicado, se efectúe por el juzgador, tras establecer los diversos conceptos indemnizables y su cuantía, de forma que el descuento por lo ya abonado opere, solamente,

sobre los conceptos a los que se imputaron los pagos previos.

La compensación parece que será más compleja cuando la cuantía de la indemnización se haya fijado atendiendo con carácter orientador al sistema para la valoración de los daños y los perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, que se contiene en el Anexo al Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos de motor, pero la dificultad dicha es más aparente que real.

En efecto, el citado Baremo establece diferentes indemnizaciones por los distintos conceptos que se contemplan en sus seis Tablas, con la particularidad de que las cantidades resultantes por cada concepto son acumulables. En la Tabla V se regula el cálculo de las indemnizaciones por incapacidad temporal de manera que en el apartado A se establece una indemnización básica por día, fijada en función de si existe o no estancia hospitalaria y en el segundo caso de si existe o no incapacidad laboral, mientras que en el apartado B se establece un factor corrector en función de los salarios anuales cobrados por la víctima.

Será, pues, el factor corrector, fijado en atención a los ingresos anuales de la víctima, el que teóricamente se pueda computar para descontarle las prestaciones por incapacidad temporal que cobre el perjudicado, por cuanto, como la indemnización básica se reconoce a toda víctima de un accidente, trabaje o no, se haría de peor condición al trabajador sin justificación alguna, caso de que se le abonara menos por el concepto de daños morales y demás que abarca el citado apartado A.

Ahora bien, si se estima que con el factor corrector del apartado B, se puede resarcir el lu-

cro cesante, es claro que la compensación sólo operará en cuanto el importe del factor corrector exceda del 25 por 100, por cuánto, salvo que se pruebe el cobro de una mejora de la prestación, el subsidio por incapacidad temporal es del 75 por ciento del salario cobrado al tiempo del accidente, razón por la que la íntegra reparación del perjuicio requiere que el factor corrector sea superior al 25 por ciento para que proceda su compensación total o parcial, habida cuenta, además, del resto de las circunstancias concurrentes.

Especial consideración merece el descuento del capital coste de la prestación por incapacidad permanente reconocida por la Seguridad Social y, en su caso, del importe de la indemnización por incapacidad permanente parcial o por lesión permanente no invalidante que se hayan reconocido por la Seguridad Social. Ante todo, conviene recordar que las prestaciones de la SS se conceden por la pérdida de la capacidad de ganancia, para compensar la merma económica que supone una incapacidad laboral, así como que la responsabilidad principal del pago de esa prestación, al igual que la de la incapacidad temporal, es de la Mutua aseguradora con la que el empresario contrató el seguro de accidentes de trabajo o, caso de incumplir el deber de aseguramiento, del empresario.

Por tanto, es lógico computar y deducir lo cobrado de prestaciones de la Seguridad Social de la indemnización global, ya que, las mismas se han financiado con cargo al empresario, sea por vía del pago de primas de seguro, sea por aportación directa. Pero, si la compensación sólo puede operar sobre conceptos homogéneos, dado que las prestaciones indemnizan por la pérdida de ingresos, éstas sólo se descontarán del total de la indemnización reconocida por lucro cesante. Ello sentado, procede señalar que, según el Baremo que nos ocupa, el lucro cesante sólo se resarce a través de algunos concretos factores correctores de los que recoge la Tabla IV, pues los pagos



compensatorios reconocidos con base en otras tablas resarcen otros perjuicios (biológico, estético, etc.).

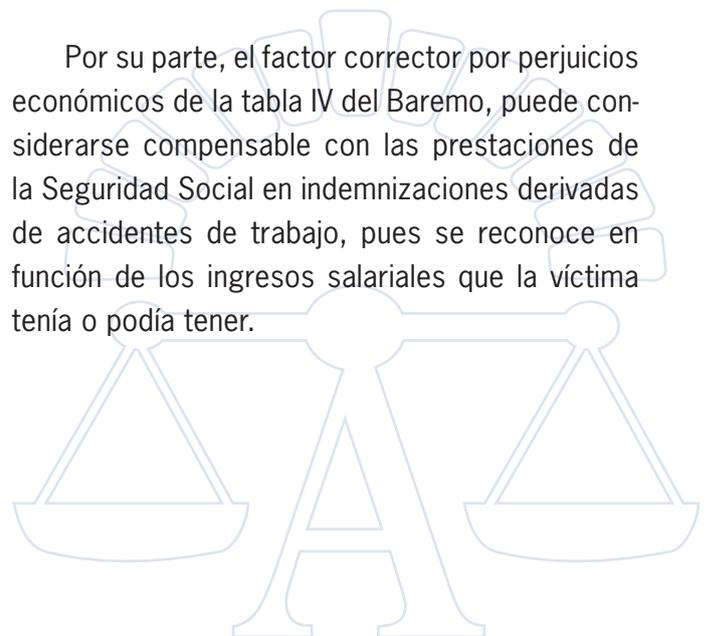
Es de destacar que el factor corrector por incapacidad permanente de la Tabla IV persigue reparar los daños y perjuicios que se derivan de la incapacidad permanente del perjudicado «para la ocupación o actividad habitual de la víctima», concepto que luego se divide en tres grados (los de incapacidad parcial, total y absoluta), que, aunque tengan connotaciones similares a las clases de incapacidad permanente que la L.G.S.S. establece en su artículo 137, no puede identificarse con el de incapacidad permanente que establece nuestro sistema de Seguridad Social. El significado semántico de las palabras empleadas en uno y otro caso, aunque parecido, es diferente, cosa lógica dado que el legislador regula situaciones diferentes, motivo por el que el significado de la expresión incapacidad para «la ocupación o actividad habitual» es distinto del sentido que tiene la «incapacidad permanente para el trabajo» (parcial, total o absoluta), cual corrobora el propio Baremo cuando en el capítulo especial del perjuicio estético de la Tabla VI, especifica en la regla de utilización novena, que la ponderación de la incidencia que el perjuicio estético tenga sobre las actividades del lesionado (profesionales y extraprofesionales) se valorará a través del factor de corrección de la incapacidad permanente, lo que equivale a reconocer que ese factor corrector compensa por la incapacidad para actividades no profesionales.

Consecuentemente, el factor corrector que nos ocupa abarca tanto el perjuicio que ocasiona la incapacidad para otras actividades de la vida, lo que supone valorar lo que la doctrina francesa denomina «préjudice d'agrément», concepto que comprende los derivados de la privación de los disfrutes y satisfacciones que la víctima podía esperar de la vida y de los que se ha visto priva-

da por causa del daño, perjuicios entre los que se encuentra, sin ánimo exhaustivo, el quebranto producido para desenvolverse con normalidad en la vida doméstica, familiar, sentimental y social, así como el impedimento para practicar deportes o para disfrutar de otras actividades culturales o recreativas.

Por ello, en indemnizaciones derivadas de accidentes de trabajo, el capital coste de la pensión de la Seguridad Social no puede compensarse con la totalidad de lo reconocido por el factor corrector de la incapacidad permanente que establece la tabla IV del Baremo, ya que, éste repara diferentes perjuicios, entre los que se encuentra la incapacidad laboral. Así, quedará al prudente arbitrio del juzgador de la instancia la ponderación de las circunstancias concurrentes, para determinar qué parte de la cantidad reconocida por el concepto de factor corrector de la incapacidad permanente se imputa a la incapacidad laboral y qué parte se imputa al impedimento para otras actividades y ocupaciones de la víctima, a la imposibilidad o dificultad para realizar los actos más esenciales de la vida (comer, vestirse, asearse, etc.) y a la imposibilidad para los disfrutes y satisfacciones de la vida que cabía esperar en los más variados aspectos (sentimental, social, práctica de deportes, asistencia a actos culturales, realización de actividades manuales, etc.).

Por su parte, el factor corrector por perjuicios económicos de la tabla IV del Baremo, puede considerarse compensable con las prestaciones de la Seguridad Social en indemnizaciones derivadas de accidentes de trabajo, pues se reconoce en función de los ingresos salariales que la víctima tenía o podía tener.



# Responsabilidad civil por productos: Crónica de una jurisprudencia titubeante<sup>1</sup>

**Miguel Pasquau Liaño**

*Magistrado Sala Civil y Penal del TSJ Andalucía  
Profesor titular de Derecho Civil*



## SUMARIO

- I.- Introducción.
- II.- La determinación de la norma o régimen aplicable.
  - II.1.- Problemas de derecho transitorio.
  - II.2.- Ámbito objetivo de aplicación.
- III.- El criterio de imputación o atribución de responsabilidad. IV.- La carga de la prueba.

<sup>1</sup> Este trabajo procede de la intervención del autor en un curso del Consejo Judicial del Poder Judicial sobre la jurisprudencia de la Sala Civil del Tribunal Supremo en los años 2005-2007, dirigido por el Excmo Sr. D. José Antonio Xiol Ríos, e impartido en Madrid en abril de 2007.



## I. Introducción

El objetivo de esta crónica es valorar la más reciente jurisprudencia recaída en materia de responsabilidad civil por productos defectuosos para identificar, junto a algunas sentencias ejemplares que merecen ser subrayadas, determinados puntos movedizos sobre los que el Tribunal Supremo está en riesgo de incurrir en los mismos errores e incertidumbres que ya se han manifestado abundantemente en la experiencia de las Audiencias Provinciales con motivo de la aplicación de la Ley 22/1994, de 6 de julio, de responsabilidad civil por los daños causados por los productos defectuosos.

En particular son tres los aspectos sobre los que ya es posible hacer alguna valoración:

a) dificultades relativas a la determinación precisa de la norma o régimen aplicable, ya sea por el momento de producción del accidente (problemas de derecho transitorio), como por el tipo de daño producido (problemas de concurrencia de diferentes regímenes de responsabilidad);

b) las “explicaciones”, más bien imprecisas, sobre el criterio de imputación o fundamento de este tipo de responsabilidad;

c) pero, sobre todo, el establecimiento y manejo de las reglas sobre la carga de la prueba: quién tiene que probar qué, y con qué grado de convicción.

## II. La determinación de la norma o régimen aplicable

### II.1. Problemas de derecho transitorio

1. La “secuencia” normativa sobre esta materia es bien conocida.

El punto de partida lo constituye el régimen común de la responsabilidad civil, establecido en los artículos 1.902 y siguientes del Código civil.

En 1984 entraron en vigor los artículos 25 y siguientes de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios, que de manera imprecisa y sin una depurada corrección técnica, avanzó soluciones de cierta extensión de la responsabilidad, ya fuera por la vía de la presunción de culpa (artículo 26), la solidaridad de los diferentes intervinientes en la causación del daño (artículo 27) o por la configuración de una suerte de responsabilidad automática por los daños causados con motivo del uso adecuado de ciertos productos (artículo 28). La experiencia jurisprudencial sobre la aplicación de este régimen “especial” demuestra que, en realidad, naturalmente con ciertas excepciones, tales preceptos fueron “engullidos” por la propia doctrina general del Tribunal Supremo sobre los artículos 1902 y siguientes del Código civil, que ya permitían las mismas soluciones que las propiciadas por el “nuevo” régimen de la Ley de Consumidores.

Finalmente, el 6 de julio de 1994 se promulgó la Ley 22/1994, de responsabilidad civil por los daños causados por los productos defectuosos, que transpone a nuestro ordenamiento la directiva comunitaria 85/374/CEE, de 25 de julio de 1985, sobre la misma materia. De la disposición transitoria única de esta ley<sup>2</sup> sólo puede deducirse que de manera expresa establece un criterio de irretroactividad absoluta, pues no sólo no será aplicable a los accidentes o a los daños ya causados antes de su entrada en vigor, sino que tampoco será aplicable a los daños causados después de la entrada en vigor, por productos que fueron puestos en circulación antes de dicho momento. Es, pues, la *puesta en circulación del producto*, y no el momento de producción del daño, el hecho determinante de la aplicación de la nueva ley.

<sup>2</sup> “La presente ley no será de aplicación a la responsabilidad civil derivada de los daños causados por productos puestos en circulación antes de su entrada en vigor. Esta se regirá por las disposiciones vigentes en dicho momento”.

Sobre la noción de “puesta en circulación” existe mucha literatura y alguna jurisprudencia interesante, lo que se debe al hecho de que ni la directiva ni la ley describen este hecho al que, sin embargo, se anudan importantes consecuencias: no sólo la determinación de la aplicación de la nueva ley, sino también el inicio del plazo decenal de garantía (artículo 13) y el nacimiento de la responsabilidad concreta del fabricante, que puede oponer como causa de exoneración que no se había puesto en circulación el producto (art. 6.1.a) o que en ese momento no existía el defecto (art. 6.1.b). Para los objetivos de esta intervención basta con señalar lo que sobre tal noción ha dicho el Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas. En primer lugar, en cuanto causa de exoneración de responsabilidad, la **sentencia de 10 de mayo de 2001 (asunto C-203/99)** afirma que ha de seguirse una interpretación estricta, de tal modo que si el producto está de hecho “circulando” se entenderá que se ha puesto en circulación a menos que se pruebe que una persona distinta del fabricante haya hecho salir al producto del proceso de fabricación o lo ha utilizado contra la voluntad del fabricante, antes de que el proceso de fabricación hubiera concluido. Pero en segundo lugar, la **sentencia de 9 de febrero de 2006 (asunto C-127/04)**, si de lo que se trata es de determinar cuándo se puso en circulación para establecer cuándo comenzó a correr el plazo de garantía de diez años, debe interpretarse que hay puesta en circulación de un producto cuando éste “sale del proceso de fabricación establecido por el productor y entra en el proceso de comercialización quedando a disposición del público con el fin de ser utilizado o consumido”. Esta sentencia deja a los ór-

ganos jurisdiccionales nacionales la competencia para determinar si hay “salida” del proceso de fabricación y “puesta a disposición del público” en los casos en que entre el fabricante y el primer distribuidor al que el fabricante ha enviado el producto para su comercialización hay una conexión societaria relevante.

2. Pues bien, a la vista de lo dispuesto en la disposición transitoria única de la Ley, es lógico que la mayoría de las sentencias del Tribunal Supremo del periodo analizado se hayan acogido al criterio que podríamos denominar más “cómodo”, que es el de la estricta irretroactividad. En tal sentido pueden mencionarse las SSTS de 27 abril 2005, 15 diciembre 2005, 21 marzo 2006, 29 marzo 2006, y muy significativamente, la de **24 de noviembre de 2006**.

En el caso dilucidado por esta sentencia el accidente se había producido el día 21 de junio de 1994, antes por tanto de la entrada en vigor de la nueva ley. Frente a las consideraciones del recurrente, que postulaba una aplicación retroactiva de la nueva ley, por entender que la ley 22/1994 no era sino una ley de adaptación del régimen preexistente a la directiva de 1985, el Tribunal Supremo dijo que “no se trata, como pretende el recurrente con la cita de la sentencia de esta Sala de 9 de abril de 1992, de una ley aclaratoria o interpretativa o que venga a suplir lagunas de otra ley, en este caso de la ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios, sino que se trata de una ley que establece un régimen jurídico nuevo respecto a la materia que es objeto de regulación. Por otra parte, carece de todo fundamento pretender basar esa retroactividad que postula en el hecho de ser la Ley 22/1994 adaptación de la directiva comunitaria 85/374».



En cambio, otras sentencias (menos numerosas) difuminan la nítida frontera que supone la fecha de entrada en vigor de la nueva ley, y admiten su aplicación, por vía interpretativa, para la solución de daños causados por productos comercializados con anterioridad (SSTS 9 junio 2003, 14 julio 2003, 20 septiembre 2006, 28 septiembre 2006, 16 marzo 2007). En la generalidad de los casos, lo que se hace es aplicar *indistintamente* tanto el artículo 1902 (y la jurisprudencia que lo interpreta) como los arts. 25 y ss. de la Ley de Consumidores, y la ley 22/1994, a modo de razonamiento global no derivado de la letra de cada precepto, sino del sentido general de este sistema de responsabilidad.

No faltan razones que justifican este modo de proceder: el más importante es la doctrina del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas sobre la eficacia horizontal directa, por vía interpretativa, de las directivas comunitarias que no han sido transpuestas en el plazo fijado por las mismas, cuando contengan normas precisas y concretas, como es el caso de la directiva 85/374 en muchos de sus aspectos; así, en aplicación de tal doctrina, es perfectamente admisible que el régimen anterior (arts. 25 a 28 de la Ley de Consumidores) se aplique e interprete tomando en consideración las reglas de la directiva, que de ese modo, por vía interpretativa, se halla ya dentro del ordenamiento jurídico nacional a pesar de no haber sido aún transpuesta<sup>3</sup>.

3. Sobre el particular, me permito proponer los siguientes criterios:

a) Si el demandado prueba que el producto se puso en circulación antes de la entrada en vigor de la Ley 22/1994, las disposiciones de la directiva 85/374 (en lo sustancial reproducidas en España por

la Ley 22/1994) pueden ser aplicables únicamente a los efectos de inclinar la interpretación de los puntos dudosos de la legislación directamente aplicable (arts. 25 y ss. de la Ley de Consumidores); no lo será, por tanto, para los asuntos en que no existieran dudas interpretativas. En tal sentido, y para ilustrar este criterio, creo que puede defenderse que la responsabilidad del fabricante en estos supuestos sí puede hacerse depender de la noción de producto defectuoso de la directiva (pues sin duda es útil para terciar en el debate interpretativo sobre el criterio de imputación de la Ley de Consumidores), pero, en cambio, si lo que se discute es el plazo de prescripción (que la Ley 22/1994 amplía de uno a tres años) la directiva no tiene nada que aportar.

b) Si la puesta en circulación es posterior a la entrada en vigor de la ley 22/1994, la víctima no puede invocar la aplicación de los artículos 25 y ss. LCU, ni siquiera en el caso en que dicho régimen le fuera más favorable, puesto que así lo tiene expresamente pronunciado, precisamente para el caso español, la **sentencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas de 25 de abril de 2002**. Sin embargo, por virtud de lo establecido en el artículo 13 de la directiva, el artículo 1902 y la interpretación jurisprudencial del mismo, siguen vigentes y rodean interpretativamente, como norma general, el régimen especial de la Ley 22/1994.

## II.2. Ambito objetivo de aplicación

1. En el ámbito de las Audiencias Provinciales la confusión es relevante en este aspecto, y no sería difícil ofrecer un amplio muestrario de sentencias que aplican la Ley 22/1994 para supuestos clara e inequívocamente excluidos de su propio ámbito objetivo<sup>4</sup>: así, cuando el daño se produce al propio pro-

<sup>3</sup> La STS 18 marzo 1995 dijo, a este efecto, que “la evolución de la jurisprudencia comunitaria (...) impone a los Tribunales ordinarios, si bien aplicando el propio derecho interno, una interpretación lo más conforme al texto de la directiva no transpuesta, para alcanzar el fin que contiene, y en el marco de sus definidas competencias, sin postergar ni dejar de aplicar el Derecho propio, que no queda anulado ni sobrepasado”.

<sup>4</sup> “El régimen de responsabilidad civil previsto en esta Ley comprende los supuestos de muerte y las lesiones corporales, así como los daños causados en cosas distintas del propio producto defectuoso, siempre que la cosa dañada se halle objetivamente destinada al uso o consumo privados y en tal concepto haya sido utilizada principalmente por el perjudicado (...)” (artículo 10.1)



ducto defectuoso, cuando se daña a otros bienes de equipo, industriales o destinados a uso empresarial, o cuando el daño indemnizable es un lucro cesante negocial. Incluso en algunas sentencias se ha confundido la responsabilidad por daños producidos por productos defectuosos (defecto de seguridad) con la garantía de conformidad del bien vendido (defecto de calidad o utilidad), que es objeto de la Ley 23/2003, de 10 de julio, de Garantías en la Venta de Bienes de Consumo, que sigue una lógica completamente distinta.

2. Algunas sentencias aisladas del Tribunal Supremo hacen temer que la indicada confusión pueda estar subiendo a las alturas: así, en la STS 14 julio 2003 se concedió indemnización por esta vía cuando el daño consistía en el valor del vehículo que había volcado por un defecto de seguridad; la STS 7 julio 2005 condenó al fabricante a indemnizar por los daños sufridos por el camión debidos al reventón de una rueda defectuosa; y la STS 16

de marzo 2007 aplicó este régimen de responsabilidad para indemnizar los daños que la explosión de una máquina produjo en otros bienes de equipo y en la nave industrial en que se hallaba. Tales daños pueden, sin duda, ser indemnizables; pero lo dispuesto en el artículo 10.1 Ley 22/1994 obliga al órgano judicial a justificar la condena en otro régimen de responsabilidad, y sobre la base de la concurrencia de sus propios presupuestos.

### III. El criterio de imputación o atribución de responsabilidad

1. A diferencia del Código Civil y de los arts. 25 y ss. de la Ley de Consumidores, la Ley 22/1994 no utiliza las expresiones “culpa”, “riesgo”, “diligencia” o “negligencia”, por cuando deliberadamente ha querido huir de esos laberintos para lanzar a la jurisprudencia hacia otro modo de razonamiento. Como es sabido, la Ley 22/1994, en cabal transposición de la directiva comunita-



ria, atribuye responsabilidad al fabricante por el hecho objetivo de que el daño se haya producido como consecuencia del “defecto” de un producto que ha puesto en circulación, de donde, obviamente, en el plano conceptual, la noción central, la que deberá protagonizar los litigios sobre la materia, es la de “producto defectuoso”, que viene definida en el artículo 3: “Se entenderá por producto defectuoso aquel que no ofrezca la seguridad que cabría legítimamente esperar, teniendo en cuenta todas las circunstancias y, especialmente, su presentación, el uso razonablemente previsible del mismo y el momento de su puesta en circulación”. De lo que se trata, pues, no es de valorar la conducta o el comportamiento del fabricante (qué fue lo que falló en el proceso de fabricación y por qué, si fue un diseño inadecuado o el descuido de un operario, si en la cadena de montaje se produjo un comportamiento anómalo o no, etc.), sino de valorar el *producto*.

La **STS 19 de febrero 2007** explica muy bien el sentido de este nuevo criterio de imputación: en primer lugar, distingue el defecto de seguridad (que es el propio de esta Ley) del defecto de conformidad o idoneidad para el uso para el que había sido puesto en circulación (“no se trata de un defecto de calidad o de vicios internos, sino de un defecto que genera una falta de seguridad del producto”); en segundo lugar, la seguridad se presenta como una “exigencia del producto”, con independencia de los “factores subjetivos” de lo que se pudo hacer y no se hizo; y en tercer lugar, lo relevante no es la seguridad “exigible” (por normas reglamentarias o estándares técnicos) sino la esperable en función de las expectativas del consumidor medio: “Se trata [la noción de defecto] de una cláusula general, de un concepto jurídico indeterminado, que obliga al juzgador a valorarlo teniendo en cuenta todas las circunstancias del caso, lo que permite que se tengan en cuenta en su valoración las expectativas del consumidor medio y de la colectividad”.

2. Con todo, la impresión es que la noción de “seguridad que legítimamente cabe esperar” del producto no parece aún asumida con naturalidad por la jurisprudencia. Mi impresión es que más bien sigue apreciándose mucha retórica atrapada en la vieja distinción entre responsabilidad subjetiva y responsabilidad objetiva, hasta el punto de que el nuevo régimen ha llegado a calificarse en alguna sentencia como de responsabilidad “cuasiobjetiva atenuada”, una buena muestra de cómo pueden retorcerse las etiquetas cuando la realidad se les escapa.

No se trata solo de una imprecisión conceptual, sino del riesgo de que la noción de “producto defectuoso” no llegue al cumplir el papel que la directiva (y por tanto el legislador español) quiso atribuirle, cual es, justamente, el de forzar una diferente economía probatoria y argumentativa, es decir, alterar el guión y cambiar las preguntas que debe hacerse el órgano judicial a la hora de determinar si el fabricante debe responder o no. En cambio, la inercia derivada de los conceptos de culpa y riesgo (que no son ajenos a la noción de “defecto de seguridad, pero que deben manejarse desde la óptica de dicha noción) hace que en ocasiones el Tribunal Supremo se refiera a la seguridad “exigible” y no a la, a mi juicio no idéntica, seguridad “esperable” (STS 21 febrero 2003), aluda a “deficiencias” del producto en vez de a defectos de seguridad (STS 27 julio 2005), o de “conducta” del fabricante y no de las características del producto (STS 28 septiembre 2006). Nada de esto es grave, porque no suele llevar a soluciones inadecuadas; pero pudiera ser que tanta etiqueta de responsabilidad objetiva o subjetiva acabe formando una hojarasca que impida la formación expresa y consciente de doctrinas jurisprudenciales matizadas sobre los conceptos normativos de “seguridad que legítimamente cabe esperar”, “apariencia” del producto, “uso normalmente previsible”, etc. Como también pudiera ser que, eliminada del discurso argumentativo la noción de “defecto de seguridad”, el debate

en los litigios se centre mayoritariamente no en qué comportamiento ha tenido el producto (qué seguridad ha ofrecido), sino en qué características del mismo ha probado o dejado de probar la víctima (problemas de carga de la prueba). Algo que, nos tememos, no contribuiría en nada a clarificar el sistema de responsabilidad del fabricante, como ya comienza a comprobarse.

#### IV. La carga de la prueba

He aquí el verdadero “tema estrella” hasta ahora de la jurisprudencia del Tribunal Supremo en materia de responsabilidad por productos: bombonas que explotan, botellas que hieren en un ojo, ruedas que revientan, aparatos que se incendian. El producto se destruye con el accidente, y la víctima no sabe cómo cumplir la exigencia legal de “probar el defecto” como requisito para obtener la indemnización.

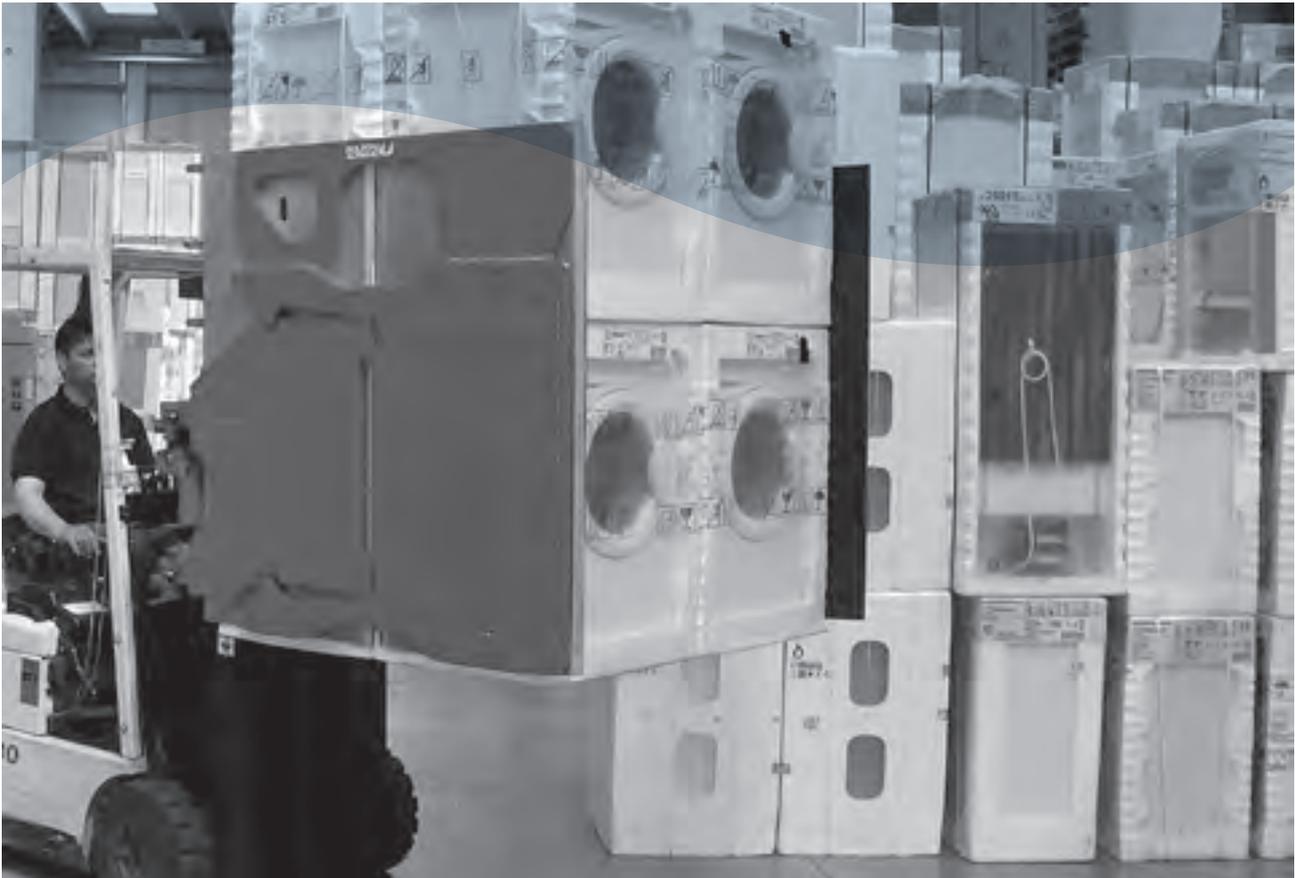
El a mi juicio excesivo protagonismo de los problemas probatorios es debido en mi opinión a una disposición de la directiva, reflejada en el artículo 5 de la Ley española, que causa confusión: dicho precepto obliga a la víctima a probar el daño, el defecto, y la relación de causalidad entre el defecto y el daño. Tal y como viene expresado, está concibiendo el “defecto” como una cuestión de hecho, susceptible de ser o no probado; en cambio, conforme a su propia definición, la determinación de si el producto es o no defectuoso, es una *quaestio iuris*, el resultado de una valoración jurídica, y no de una prueba. Es evidente que la víctima debe aportar la prueba del accidente provocado con motivo de la utilización de un producto, y ha de “convencer” de que el accidente es debido a un funcionamiento del producto que no cabía legítimamente esperar. Así, por ejemplo, cuando se trata de pronunciarse sobre si una determinada ubicación de un gato en la parte delantera de un automóvil que ha incrementado las lesiones del conductor comporta o no un defecto de seguridad (STS 10 diciembre 2002), o

cuando se valora si una gominola tiene un tamaño excesivo y dicho tamaño ha sido determinante de la muerte por asfixia de la niña que lo consumió (STS 10 junio 2002). Es cierto que en todo caso existe un substrato fáctico que debe quedar acreditado por el demandante, pero, sobre la base de tales pruebas, la existencia de “defecto” es el resultado de un juicio en el que lo importante es el concepto mismo de defecto.

Con todo, es cierto que no resulta fácil resolver la cuestión en los casos en los que al tiempo de interponer la demanda resulta ya imposible analizar el producto, por haber quedado destruido o consumido. Si el defecto es de diseño (es decir, todos los productos de la serie y marca son iguales), podrá analizarse un producto igual; pero ¿qué ocurre cuando se trata de un producto de fabricación (el producto concreto que fue utilizado o consumido tuvo un comportamiento anormal, diferente al resto de los de su marca o serie)?

Al respecto, coexisten dos tendencias en el Tribunal Supremo, que son reflejo de dos tendencias que también se advierten en la jurisprudencia de las Audiencias:

a) Para un grupo de sentencias, por estricta aplicación del artículo 5 de la Ley, la incertidumbre perjudica a la víctima, pues no habrá podido acreditar un hecho constitutivo de su acción. Así, en la STS 27 julio 2005 (reventó el neumático de un camión por causas no aclaradas) se dice que como según los peritos “no cabe descartar ninguna de las alternativas, ni excluir el reproche de utilización incorrecta de los neumáticos por parte de los usuarios del camión en relación con las condiciones exigibles dada la duración del viaje y el ambiente de calor (mes de agosto) en que se produjo”, se desestimó la demanda, ¡sin reflexionar sobre si se podía legítimamen-



te esperar de unos neumáticos de camión que aguantasen un largo viaje en un día caluroso de agosto!; en la STS 21 marzo 2006 (estalló una bombona doméstica de gas y ocasionó daños materiales y personales) se adujo que *“los demandantes deberían haber probado la existencia de una relación de causalidad entre la conducta de los demandados, susceptible de crear un riesgo que originara el siniestro, y el daño producido”, sin que esa “certeza probatoria” a cargo de la víctima pueda quedar sustituida por “una posible aplicación de la teoría del riesgo, la objetivación de la responsabilidad o la inversión de la carga de la prueba”*; en la STS 28 septiembre 2006 (estallido de un petardo que ocasionó daños corporales) no se aceptó el inteligente planteamiento del recurrente, que postulaba una *“interpretación correctora”* del artículo 5 de la Ley 22/1994 por mor del principio de disponibilidad y facilidad

probatoria, y más bien se atuvo a una interpretación literal de dicho precepto y repitió la doctrina de la STS 21 de marzo de 2006 acabada de exponer; y en la STS 16 marzo 2007 (explosión de una máquina plastificadora) resultó decisivo, contra los intereses del demandante, que el perito concluyó que existía incertidumbre sobre la causa de la explosión.

b) Otro grupo de sentencias han logrado escapar al rigor aparente del artículo 5 de la Ley 22/1994, a través de fórmulas variadas, que giran alrededor del principio de facilidad y disponibilidad de la prueba, y la regla *res ipsa loquitur* (o evidencia derivada de los propios hechos). Así, la STS 11 octubre 2001 dedujo el carácter defectuoso de un encendedor por el solo hecho de su explosión, al no haberse probado (por el demandado *“elementos extraños en la tenencia y en el manejo del mechero”*): el

extraño comportamiento del producto es, pues, prueba de su carácter defectuoso, salvo que el demandado aporte la prueba de “causas extrañas”; la STS 21 febrero 2003 (explosión de botella de gaseosa) dijo que *“la explosión se produjo sin haber mediado manipulación alguna por parte del consumidor, ni tampoco uso abusivo o inadecuado del mismo, es decir, que la rotura fue por causa del propio producto y, conforme al art. 3 de la referida Ley, ha de considerarse defectuoso aquel producto que no ofreciera la seguridad que cabía legítimamente esperarse del mismo”*, y ello porque si el producto causa un daño con el que legítimamente podía no contarse, se invierte la carga de la prueba *“por corresponder al fabricante acreditar la idoneidad del mismo o concurrencia de otras causas que pudieran exonerarle de responsabilidades”*; en la STS 9 junio 2003, se dedujo el carácter defectuoso de un sistema de andamiaje por el hecho de haber cedido, *“sin que haya podido determinarse más que la existencia del fallo, y no su naturaleza”*. Significativa es la STS 29 marzo 2006 (explosión de bombona doméstica de gas) que, por una parte, consideró que debía imputarse objetivamente la responsabilidad a la compañía fabricante habida cuenta de que no se había acreditado ninguna circunstancia que pudiera hacer recaer sobre el perjudicado o un tercero las consecuencias del daño producido: *“resulta obvio -dice- que el hecho de que no se conocieran las causas exactas que desde el punto de vista técnico produjeron la explosión no impide, partiendo de la existencia de una relación de causalidad desde el punto de vista físico con el mal funcionamiento de la bombona del butano instalada, llegar a una consecuencia de imputación objetiva de los daños producidos como consecuencia*

*del siniestro a la compañía fabricante de la misma y responsable de inspeccionar la correcta instalación”*: es decir, de la prueba del anómalo funcionamiento del producto, unida a la inexistencia de prueba sobre otras circunstancias pertenecientes al ámbito de responsabilidad de la víctima, se deduce la responsabilidad del fabricante; con todo, y a mayor abundamiento, como si tal criterio no fuese suficientemente determinante, a lo largo de la sentencia se insiste en varias ocasiones en la existencia de una negligencia imputable al fabricante, derivada de la falta de una rejilla de ventilación que no había sido advertida o corregida por la empresa, que debió supervisar la instalación. La STS 20 noviembre 2006 (implantación de una prótesis que no había causado -aún- daño alguno, pero que contenía una sustancia que, según investigaciones posteriores a la implantación, podría resultar dañina a largo plazo) imputó la responsabilidad a la fabricante por aplicación de la doctrina de la inversión de la carga de la prueba, habida cuenta de que no se habían probado *“hechos que habrían de permitirle exonerarse de ella”*: lo curioso de esta sentencia es que se declaró una responsabilidad “preventiva”, pues no había sido acreditado daño alguno a la paciente, salvo el consistente en los gastos de la operación de desimplantación (preventiva). En un caso francamente similar al de la STS 27 julio 2005 que antes se ha comentado, la de 30 de noviembre de 2006, con mejor criterio, imputó responsabilidad al fabricante de un neumático por deducirse que a falta de la prueba de una conducta anormal del perjudicado, resultaba razonable deducir que el neumático que reventó era defectuoso: es verdad que en el primer caso la Audiencia Provincial había considerado no probado el defecto y en la segunda senten-



cia sí, pero si se analizan bien ambas sentencias se comprueba claramente que no se trataba tanto de respetar la “valoración” de las pruebas hecha por los tribunales de instancia como de seguir o no el criterio de que la incertidumbre sobre las causas del reventó debía perjudicar al fabricante a falta de otras circunstancias acreditadas. Por último, y también muy acertadamente en mi opinión, la STS 19 febrero 2007 (explosión del piloto de señalización central de una batería eléctrica, que ocasionó lesiones en un ojo a un trabajador), tras admitir que por aplicación del artículo 5 de la Ley 22/1994 es a la víctima a quien corresponde la prueba del defecto, aclara que “no es necesaria la prueba del concreto defecto que haya producido el daño, siendo suficiente acreditar su existencia, aunque no se pueda determinar la clase del mismo; **habrá que convencer al Juzgador de que el producto era inseguro**”. En aplicación de tal criterio, razonó que “*dado el destino y uso que era razonablemente previsible del producto, es claro que adolecía de la falta de seguridad que legítimamente cabría esperar, pues, como afirma el perito judicial, caso de producirse un cortocircuito lo normal es que se funda el piloto de señalización, no que se produzca una explosión de tal intensidad que se desprenda la carcasa y el piloto de la puerta metálica en la que estaba encajado*”.

¿Podemos atrevernos a contestar, a la vista de esta titubeante jurisprudencia, la pregunta de a quién ha de perjudicar la incertidumbre probatoria sobre las causas exactas del defectuoso o anómalo comportamiento de un producto? Es evidente que no existe un criterio formado, y creo que puede afirmarse que las distintas soluciones que encontramos en unas y otras sentencias no se deben (sólo o principalmente) a las vicisitudes concretas

de cada caso concreto, sino a la existencia de doctrinas o criterios bien diferentes.

Ya he ido manifestando mi opinión de que el artículo 5 de la Ley 22/1994 no debe interpretarse en el sentido de que las dudas o incertidumbres sobre las razones exactas por las cuales un comportamiento anómalo del producto deban comportar la desestimación de la demanda de responsabilidad. A mi juicio, lo que el actor ha de acreditar es que con motivo del uso o consumo del producto, se produjo un accidente inesperado, sin que pueda exigírsele la prueba negativa de la ausencia de toda circunstancia extraña al producto causante del daño. Bien estaría que el Tribunal Supremo fuese unificando su doctrina sobre el particular, y que lo hiciera, por ejemplo, siguiendo el patrón de la magnífica STS 5 enero 2007 que, aunque referida a un supuesto de responsabilidad por prestación defectuosa de servicios sanitarios, es perfectamente proyectable sobre la materia de productos: “(...) Existen hechos cuya evidencia queda demostrada por sí mismos (*res ipsa loquitur*, la cosa habla por sí misma) en tanto no son refutados (*facta refutanda* o hechos necesitados de refutación según la retórica clásica)”: “(...) La forma de producción de determinados hechos es susceptible de evidenciar en principio, con sujeción a reglas de experiencia, la concurrencia de la falta de medidas de diligencia, prevención y precaución exigible según las circunstancias (de especial intensidad en los casos de actividades creadoras de riesgos extraordinarios), sólo susceptible de ser refutada por parte de quien tiene en sus manos el dominio de la actividad y la proximidad y disposición de los instrumentos aptos para justificar lo ocurrido. Esta conclusión deriva de una combinación de los principios de facilidad de la prueba y de la existencia de la llamada carga natural de la prueba, que recae sobre aquél a quien perjudican los hechos inicialmente probados por la contraparte, si, por su naturaleza y circunstancias, son susceptibles de ser desvirtuados”.

## Tribunal Constitucional

RESPONSABILIDAD CIVIL

### **Inexistencia de Responsabilidad Empresarial ante las conductas transgresoras de un derecho fundamental que un trabajador ejerce sobre otro**

---

*Sentencia del Tribunal Constitucional  
de 16 de abril de 2007.  
Ponente: D. Ramón Rodríguez Arribas*

#### **Fundamentos de derecho**

**PRIMERO.** Debemos analizar en la presente demanda de amparo si, como sostiene la demandante, las Sentencias de 10 de junio de 2002, del Juzgado de lo Social núm. 33 de Madrid, y 1 de abril de 2003, de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, dictadas en el procedimiento seguido por la demanda de tutela de derechos fundamentales interpuesta por la actora contra los demandados “Perfumerías G., S.A.”, y D. José, han vulnerado sus derechos fundamentales a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE), a la igualdad ante la ley y a la prohibición de discriminación (art. 14 CE), a la protección de la integridad física y moral (art. 15 CE) y al honor (art. 18 CE).



De acuerdo con la demanda de amparo, las resoluciones judiciales recurridas habrían vulnerado los citados derechos fundamentales al no haber tutelado a la demandante frente a la conducta de acoso moral de la que fue objeto, absolviendo la Sentencia del Juzgado de lo Social a la empresa codemandada de los pedimentos de la demanda, por no ser conocedora de los hechos, y absolviendo igualmente la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia al otro codemandado, D. José, que había sido condenado en la Sentencia de instancia, por no poder ser autor de la violación del derecho fundamental alegado.

El Ministerio Fiscal solicita el otorgamiento del amparo, por estimar que la Sentencia de 1 de abril de 2003 de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid ha vulnerado los derechos a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE) y a la integridad moral (art. 15 CE) de la demandante de amparo, al haber absuelto al codemandado Sr. José mediante un razonamiento contradictorio e irrazonable que no satisface las exigencias del derecho a la tutela judicial efectiva, máxime cuando ésta se impetra para la protección de un derecho fundamental sustantivo, como es el derecho a la integridad moral, resultando por ello reforzada la exigencia de fundamentación en Derecho.

Por el contrario, tanto la entidad mercantil "Perfumerías G., S.A.", como D. José, solicitan la desestimación del amparo, al entender la citada empresa que su absolución en la instancia resulta ajustada a su falta de conocimiento de los hechos relatados en la demanda, y considerar el Sr. José igualmente ajustada a Derecho y no vulneradora de derecho fundamental alguno su propia absolución por la Sentencia de suplicación.

**SEGUNDO.** Para abordar el análisis de las cuestiones planteadas en la presente demanda de amparo debemos comenzar por precisar su contenido.

De las vulneraciones de derechos fundamentales denunciadas en la demanda, debemos descartar, en primer lugar, la posibilidad de analizar las referidas a los arts. 14 y 18 CE, dado que respecto de ellas, como ha puesto de manifiesto el Ministerio Fiscal en sus alegaciones, ningún razonamiento se contiene en la demanda de amparo, no habiéndose levantado, por tanto, por la recurrente la carga que sobre ella pesa de fundamentar, siquiera sea mínimamente, las vulneraciones constitucionales denunciadas.

Como hemos señalado reiteradamente, no le corresponde a este Tribunal reconstruir de oficio la demanda de amparo, ni suplir las razones de las partes –sobre las que recae la carga de la argumentación– cuando aquéllas no se aportan al recurso (entre las más recientes, SSTC 42/2006, de 13 de febrero, FJ 2; 72/2006, de 13 de marzo, FJ 1; 123/2006, de 24 de abril, FJ 3; y 196/2006, de 3 de julio, FJ 3).

En consecuencia, la presente Sentencia deberá centrarse en determinar si las resoluciones judiciales recurridas han vulnerado el derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE) de la demandante de amparo e, indirectamente, al no ampararlo, su derecho a la integridad moral (art. 15 CE) para cuya protección recabó la tutela judicial.

En segundo lugar, resulta preciso tener presente que nuestro enjuiciamiento no puede suponer la revisión de los hechos que en la vía judicial se han declarado probados, como en cierta forma pretenden tanto la demanda de amparo como el escrito de alegaciones de quien resultó condenado en la instancia, pues no está entre las misiones de este Tribunal la de revisar la valoración probatoria o alterar los hechos probados (art. 44.1 b) LOTC), al ser esta función exclusiva de los órganos del Poder Judicial (art. 117.3 CE), tal y como hemos recordado en numerosos pronunciamientos (SSTC 174/1985, de 23 de noviembre, FJ 3; 323/1993,

de 8 de noviembre, FJ 4; 102/1994, de 11 de abril, FJ 1; 157/1995, de 6 de noviembre, FJ 2; y 125/2001, de 4 de junio, FJ 10).

**TERCERO.** Centrado, por tanto, el objeto de nuestro análisis en la determinación de si las resoluciones judiciales recurridas han vulnerado los derechos a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE) y a la integridad moral (art. 15 CE) de la demandante de amparo, y conforme a nuestra doctrina (SSTC 48/2002, de 25 de febrero, FJ2; 51/2003, de 17 de marzo, FJ3; 15/2006, de 16 de enero, FJ2; 265/2006, 11 de septiembre, FJ 4) ha de comenzarse por la alegada vulneración del derecho fundamental citado en primer lugar, por cuanto, en su caso, la estimación llevaría consigo la retroacción de actuaciones, haciendo innecesario entrar a conocer de la también alegada vulneración del art. 15 CE.

Es preciso comenzar por recordar que, de conformidad con nuestra reiterada doctrina, el derecho a la tutela judicial efectiva conlleva, en primer lugar, el derecho a obtener una resolución fundada en Derecho y que “el derecho a obtener una resolución fundada en Derecho, favorable o adversa, es garantía frente a la arbitrariedad e irrazonabilidad de los poderes públicos (SSTC 112/1996, de 24 de junio, FJ 2; 87/2000, de 27 de marzo, FJ 6).

Ello implica, en primer lugar, que la resolución ha de estar motivada, es decir, contener los elementos y razones de juicio que permitan conocer cuáles han sido los criterios jurídicos que fundamentan la decisión (SSTC 58/1997, de 18 de marzo, FJ 2; 25/2000, de 31 de enero, FJ 2);

En segundo lugar, que la motivación debe contener una fundamentación en Derecho (STC 147/1999, de 4 de agosto, FJ 3)”, que “conlleva la garantía de que la decisión no sea consecuencia de una aplicación arbitraria de la legalidad, no resulte manifiestamente irrazonada o irrazonable o

incurra en un error patente ya que, en tal caso, la aplicación de la legalidad sería tan sólo una mera apariencia (SSTC 147/1999, de 4 de agosto, FJ 3; 25/2000, de 31 de enero, FJ 2; 87/2000, de 27 de marzo, FJ 3; 82/2001, de 26 de marzo, FJ 2; 221/2001, de 31 de octubre, FJ 6; 55/2003, de 24 de marzo, FJ 6)” (STC 262/2006, de 11 de septiembre, FJ 5).

Aun cuando hemos afirmado que esta exigencia de que las resoluciones judiciales contengan una fundamentación en Derecho no incluye un pretendido derecho al acierto judicial en la selección, interpretación y aplicación de las disposiciones legales, hemos matizado tal afirmación cuando con ellas se afecte al contenido de otros derechos fundamentales distintos al de tutela judicial efectiva (SSTC 256/2000, de 30 de octubre, FJ 2; 82/2001, de 26 de marzo, FJ 2), como ocurre en el presente caso.

Al cuestionarse una resolución judicial dictada en el marco de un procedimiento de tutela de derechos fundamentales, el canon de constitucionalidad a aplicar es un canon reforzado de motivación, ya que el derecho a la tutela judicial efectiva se impetra para la defensa de un derecho sustantivo fundamental (SSTC 84/2001, de 26 de marzo, FJ 3; 215/2001, de 29 de octubre, FJ 2; 203/2002, de 28 de octubre, FJ 3; y 28/2005, de 14 de febrero, FJ 3), como es el de la integridad moral (art. 15 CE).

Las decisiones judiciales como las que aquí se recurren deben estar especialmente cualificadas en función del derecho material sobre el que recaen, sin que a este Tribunal, garante último de los derechos fundamentales a través del recurso de amparo, pueda resultarle indiferente aquella cualificación cuando se impugnan ante él este tipo de resoluciones, pues no sólo se encuentra en juego el derecho a la tutela judicial efectiva, sino que puede producirse un efecto derivado o reflejo sobre la



reparación del derecho fundamental cuya invocación sostenía la pretensión ante el órgano judicial, con independencia de que la declaración de la lesión sea sólo una de las hipótesis posibles (SSTC 10/2001, de 29 de enero, FJ 5; 203/2002, de 28 de octubre, FJ 3; 142/2004, de 13 de septiembre, FJ 3; y 196/2005, de 18 de julio, FJ 3).

**CUARTO.** La primera de las decisiones judiciales que la demandante de amparo considera vulneradora de sus derechos a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE) y a la integridad moral (art. 15 CE) es la decisión de absolver al Sr. José de las pretensiones deducidas en su contra en la demanda de tutela de derechos fundamentales planteada por la demandante de amparo.

Dicha absolución fue declarada por la Sentencia de 1 de abril de 2003 de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, revocando en tal sentido el fallo de la Sentencia de 10 de junio de 2002 del Juzgado de lo Social núm. 33 de Madrid, que había declarado que la conducta enjuiciada constituía un atentado a la integridad moral de la trabajadora y condenado a D. José, como autor responsable de la misma, a indemnizar por daños morales a aquélla en la cuantía de 25.000 euros.

Para enjuiciar la conformidad de dicha decisión judicial con los derechos fundamentales invocados debemos situar el problema constitucional en la fundamentación del fallo absolutorio, en su ratio decidendi.

Según se desprende de manera indubitada de la lectura del fundamento de derecho segundo de la Sentencia, la razón de la absolución del Sr. José no es otra que la de considerar que el mismo no podía ser autor de la violación del derecho fundamental a la integridad física y mental alegado, por tratarse de una persona que también era trabajador, como la demandante, y cuya conducta no puede, por ello, ser constitutiva de vulneración del

art. 15 CE, precisando a continuación la Sentencia que sólo podría vulnerar el citado derecho fundamental la empresa, si denunciados y acreditados los hechos, no hubiera procedido a sancionarlos, amparando así a su autor.

Previamente, y tras describir los hechos más significativos de la conducta mantenida por el Sr. José, de acuerdo con el relato fáctico de la Sentencia de instancia, la Sala de suplicación declara que “no cabe duda de que su conducta es abiertamente reprochable, y la empresa que desconocía totalmente ese proceder, de haberlo sabido, cosa que ni el comité de empresa se lo había dicho, pese a que el marido de la actora, había formado parte del mismo, podía haber puesto fin a la conducta del actor, mediante la imposición de sanción o sanciones, que hubieren teóricamente podido llegar hasta el despido, ya que el despido disciplinario, considera como incumplimiento contractual, las ofensas verbales, o físicas, a las personas que trabajan en la empresa.

Ese reproche, debió ser objeto de sanción por la empresa, y si no fue así, fue por falta de denuncia y de conocimiento”.

En definitiva, como se desprende de lo señalado, confirmando la valoración de la prueba efectuada por el juzgador de instancia en cuanto a los hechos imputados al Sr. José y calificando su conducta como “abiertamente reprochable”, la Sala absuelve, sin embargo, al Sr. José por no poder ser autor de la vulneración de un derecho fundamental, que sólo podría haber sido vulnerado por la empresa si hubiera conocido los hechos y los hubiera tolerado.

Es, por tanto, una consideración estrictamente jurídica la determinante del fallo, con independencia de que en el mismo fundamento de derecho segundo se aluda a la existencia de “altibajos” en las relaciones entre la demandante y el Sr. José como ponen de relieve determinados datos contenidos

en el relato fáctico de la Sentencia de instancia sobre la participación en ocasiones de ambos en comidas o festejos fuera del trabajo y el intercambio de regalos, consideraciones que en modo alguno constituyen la ratio decidendi de la Sentencia.

Se absuelve, así, al trabajador demandado exclusivamente porque, en su condición de tal, no puede vulnerar con su conducta el art. 15 CE.

**QUINTO.** En los términos planteados no cabe sino apreciar que la Sentencia recurrida es manifiestamente irrazonable y carente de una auténtica fundamentación en Derecho.

En efecto, no resulta razonable y es contradictorio considerar que el demandado Sr. José no puede ser autor de una vulneración del derecho fundamental a la integridad física y moral de la demandante cuando la propia resolución ha considerado acreditados los hechos descriptivos de la conducta del demandado y ha considerado, igualmente, que tal conducta habría podido ser considerada causa de despido de éste.

Hay, por lo demás, una manifiesta falta de fundamentación en la resolución recurrida que infringe la exigencia de una motivación reforzada en aquellos supuestos en que el derecho a la tutela judicial efectiva se impetra para la tutela de un derecho fundamental sustantivo.

En efecto, la Sentencia no explica el porqué de la pretendida imposibilidad de imputación de la vulneración del derecho fundamental a quien ha sido declarado autor de los hechos determinantes de la misma y es lo cierto que tal imposibilidad ni es en modo alguno evidente, antes al contrario, ni puede entenderse razonada de manera implícita en la Sentencia.

Como pone de relieve el Ministerio Fiscal en su informe, el derecho a la integridad física y moral

constituye un derecho erga omnes, que puede ser, por ello, vulnerado tanto por los poderes públicos como por los particulares.

Del mismo modo, no reviste duda alguna que los derechos fundamentales operan en el ámbito de las relaciones laborales (por todas, STC 80/2001, de 26 de marzo, FJ 3, con cita de la STC 88/1985, de 19 de julio, FJ 2), aunque resulten modalizados por el contrato de trabajo, según hemos recordado con reiteración (entre otras muchas, SSTC 80/2001, de 26 de marzo, FJ 3; 20/2002, de 28 de enero, FJ 4; 213/2002, de 11 de noviembre, FJ 7; y 126/2003, de 30 de junio, FJ 7).

Tampoco es cuestionable que las lesiones de derechos fundamentales de los trabajadores pueden producirse como consecuencia de actuaciones no sólo del empresario o de quienes ejercen los poderes del empresario en la empresa, en particular de los superiores y mandos jerárquicos, sino también de los restantes trabajadores (así ha sido apreciado, por ejemplo, en materia de libertades de información y expresión, en la STC 126/1990, de 5 de julio, FJ 4 o, en relación con los supuestos de acoso sexual, en la STC 224/1999, de 13 de diciembre, FJ 3).

De todo ello es, por lo demás, exponente el propio procedimiento de tutela de los derechos fundamentales en cuyo seno se han adoptado las resoluciones ahora recurridas y en el que, como pone también de relieve el Ministerio Fiscal, la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia no ha declarado la inadecuación del procedimiento o, incluso, la incompetencia de la jurisdicción laboral para conocer de la demanda y juzgar de la presunta vulneración del derecho fundamental de un trabajador cometida por otro trabajador de la empresa –por lo demás, director comercial y técnico de la misma y superior jerárquico inmediato de la demandante–, sino que, sin ponerla en cuestión, ha resuelto sobre lo que se le planteaba, declarando,



sin embargo, la imposibilidad de que el demandado sea autor de la vulneración de derechos fundamentales que deriva de los hechos cuya autoría ha quedado acreditada.

Debemos concluir, por ello, que la resolución judicial que así lo ha declarado, revocando parcialmente la Sentencia de instancia, que condenó al Sr. José por vulneración del derecho fundamental a la integridad moral de la demandante, carece de una fundamentación en Derecho razonable y motivada y es, por ello, contraria al derecho fundamental a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE) de la demandante de amparo.

**SEXTO.** La demandante de amparo reprocha también la vulneración de sus derechos fundamentales a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE) y a la integridad moral (art. 15 CE) a la Sentencia de 10 de junio de 2002 del Juzgado de lo Social núm. 33 de Madrid, por no haber declarado la responsabilidad de la empresa “Perfumerías G., S.A.”, en los hechos imputados al Sr. José, en base a su falta de conocimiento sobre los mismos.

A juicio de la demandante, la atribución de responsabilidad a la mercantil demandada no depende única y exclusivamente de que se determine si hubo conocimiento o no de la situación sino de la existencia de un deber de prevención que recae sobre la entidad demandada, con independencia y con anterioridad a que los empleados incurran o no en estos comportamientos vulneradores de los derechos fundamentales.

Según la resolución impugnada, para que de este tipo de conductas trasgresoras de un derecho fundamental como consecuencia de la directa actuación de un compañero de trabajo se derivara una imputación, a través del especial procedimiento de tutela de derechos fundamentales, de responsabilidad a la empresa, como entidad

y lugar en el que tales prácticas se desarrollaron, sería preciso que el empresario tuviera, si no pleno conocimiento, al menos una sospecha fundada de esos comportamientos y que, advertidos, al menos los alentara pasivamente al no impedirlos.

Y ello porque, prosigue la Sentencia, resulta impensable que la empresa mandataria al Sr. José para ejercer su poder de dirección delegado en los términos en que lo desempeñaba, siendo, por tanto, preciso acreditar que la empresa era conocedora de los comportamientos descritos.

Sin embargo, de la prueba practicada no se acredita, a juicio de la resolución recurrida, ese conocimiento con un mínimo rigor, no siendo suficiente el hecho demostrado de que la conducta del Sr. José fuera algo habitual y que afectara a varios trabajadores, máxime cuando ha quedado acreditado que el propio comité de empresa no dio razón de estos hechos a la entidad codemandada.

Por lo que concluye la Sentencia que la responsabilidad de lo acontecido en lo que respecta al procedimiento de tutela de derechos fundamentales sólo puede recaer en el trabajador demandado, sin perjuicio de que si las lesiones que padece la demandante resultasen constitutivas de accidente laboral resultase de ello algún tipo distinto de responsabilidad empresarial.

Pues bien, a la vista de lo señalado, y de acuerdo con nuestro canon de control anteriormente expuesto, no podemos sino apreciar que la resolución judicial ha ofrecido a la demandante una respuesta motivada, razonable y no manifiestamente errónea o arbitraria que satisface su derecho a la tutela judicial efectiva, incluso desde la exigencia de motivación reforzada que implica la existencia de un derecho sustantivo fundamental afectado, no correspondiendo a este Tribunal en-

juiciar, en términos de legalidad ordinaria, la posible extensión de responsabilidad a la empresa ya sea por infracción de su deber de prevención previsto en la legislación laboral o, mediante la aplicación del art. 1903 del Código civil (CC), por la existencia de culpa in vigilando o in eligendo, así como sobre su posibilidad de declaración a través del procedimiento de tutela de derechos fundamentales instado por la demandante.

Al limitar la imputación de responsabilidad por la vulneración del derecho fundamental invocado al trabajador autor de los hechos determinantes de tal vulneración y descartar la concurrencia de responsabilidad empresarial, por apreciar, conforme a los hechos probados, que no existía ningún indicio que permitiera estimar la existencia de un conocimiento o sospecha previa de tales hechos por parte de la empresa, el órgano judicial ha resuelto la cuestión a él sometida ponderando los derechos constitucionales en juego y mediante una interpretación y aplicación razonable de la legalidad que sólo a él le corresponde realizar (art. 117 CE).

En consecuencia, no se aprecia que la Sentencia de 10 de junio de 2002 haya vulnerado los invocados derechos fundamentales de la demandante.

**SÉPTIMO.** Declarada la vulneración por la Sentencia de 1 de abril de 2003 de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid del derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE) de la demandante de amparo, para restablecerla en la integridad de su derecho será preciso anular dicha Sentencia y retrotraer las actuaciones al momento procesal oportuno a fin de que por la Sala se dicte nueva Sentencia respetuosa con el derecho vulnerado, de manera que no se excluya la existencia de lesión del derecho fundamental de un trabajador por la circunstancia de que el autor de los hechos constitutivos de la mis-

ma, con independencia de que sea o no el único responsable, a su vez, trabajador de la empresa.

## FALLO

Otorgar parcialmente el amparo solicitado por D<sup>a</sup> María Teresa y, en su virtud:

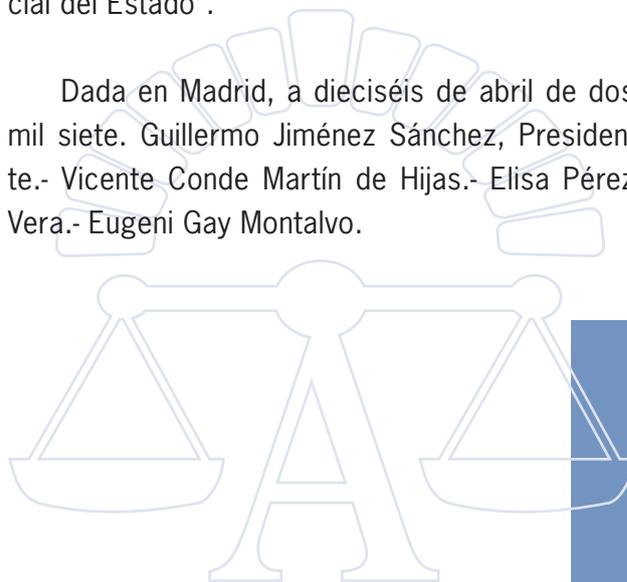
1º Declarar que se ha vulnerado su derecho fundamental a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE).

2º Restablecerla en la integridad de su derecho y, a tal fin, anular la Sentencia de 1 de abril de 2003 de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, dictada en el recurso de suplicación núm. 914-2003 interpuesto contra la Sentencia de 10 de junio de 2002 del Juzgado de lo Social núm. 33 de Madrid (autos 459-2002), retrotrayendo las actuaciones al momento procesal oportuno a fin de que por la Sala se dicte nueva Sentencia respetuosa con el derecho fundamental vulnerado, de conformidad con lo dispuesto en el fundamento jurídico 7.

3º Desestimar la demanda en todo lo demás.

Publíquese esta Sentencia en el “Boletín Oficial del Estado”.

Dada en Madrid, a dieciséis de abril de dos mil siete. Guillermo Jiménez Sánchez, Presidente.- Vicente Conde Martín de Hijas.- Elisa Pérez Vera.- Eugeni Gay Montalvo.





## Comentario:

Javier López y García de la Serrana

¿ Pueden producirse lesiones de derechos fundamentales de trabajadores de una empresa como consecuencia de las actuaciones de otros trabajadores de la misma empresa, sin que ésta sea por ello responsable?

La Sentencia que nos ocupa, da respuesta a la cuestión planteada al analizar el caso en que una trabajadora demanda ante el Juzgado de lo Social a su superior jerárquico y a la empresa donde prestaba sus servicios, por atentar contra su integridad moral. La Sentencia del Juzgado de lo Social condena al demandado, jefe directo, al pago de una indemnización de 25.000 euros por daños morales y absuelve a la empresa, ya que dicho Juzgado entiende que para que se derive una imputación de responsabilidad a la misma es preciso que el empresario tuviera, si no pleno conocimiento, al menos una sospecha fundada de los comportamientos de su trabajador y, conociéndolos, los alentara pasivamente al no impedirlos.

Recurrida la Sentencia por todas las partes el Tribunal Superior de Justicia confirma la absolución de la empresa y absuelve al jefe directo de la actora por no considerarlo autor de violación del derecho fundamental alegado de integridad física y mental, revocando por tanto la Sentencia.

Ante dicha resolución la actora recurre en amparo al considerar que las resoluciones del

Juzgado de lo Social y de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia han vulnerado su derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 de la C.E.) en relación con los artículos 14, 15, 18 y 24 de la Constitución Española. En su Recurso distingue entre la vulneración de derechos fundamentales atribuibles a su superior y la imputable a la empresa codemandada.

Con respecto a su superior entiende que con su conducta ha vulnerado el artículo 15 de la C.E., y en relación a la conducta de la empresa considera que dicha responsabilidad no depende única y exclusivamente de que se determine que hubo conocimiento de la situación, pues existe un deber de prevención que recae sobre el empleador. La empresa tiene que responder de la indemnización porque es responsable de las condiciones en que se desenvuelve el trabajo, porque es la única que puede adoptar las medidas necesarias para obtener un ambiente laboral exento de peligros y porque es principio general que el empresario responde de los actos cometidos por sus empleados en términos de responsabilidad cuasiobjetiva que tan solo decaen con la demostración de haber utilizado (para evitar daños) toda la diligencia de un buen padre de familia, infringiendo por tanto el deber de protección de los artículos 4.2 d) y 19.1 L.E.T.

El Tribunal Constitucional analiza si las referidas Sentencias han vulnerado los derechos

fundamentales a la tutela judicial efectiva, a la igualdad ante la ley y a la prohibición de discriminación (Art. 14 C.E.), a la protección de la integridad física y moral (Art. 15 C.E.) y al honor (Art. 18 C.E.).

En relación a la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva entiende el alto Tribunal que la Sentencia dictada por el T.S.J., que se absuelve al trabajador (jefe) es manifiestamente irrazonable y carente de una auténtica fundamentación de derecho al considerar que el demandado (el jefe) no puede ser autor de una vulneración del derecho fundamental a la integridad física y moral de la demandante cuando la propia resolución ha considerado acreditados los hechos descriptivos de la conducta del demandado y ha considerado, igualmente, que tal conducta habría podido ser considerada como causa de despido de éste. El T.C., dando una solución a la cuestión planteada, entiende que, el derecho a la integridad física y moral constituye un derecho “erga omnes” que puede ser vulnerado tanto por los poderes públicos como por particulares. Las lesiones de los derechos fundamentales de los trabajadores pueden producirse como consecuencia de actuaciones no solo del empresario o de quienes ejercen los poderes de la empresa, sino también de los restantes trabajadores. Razón por la que otorga el amparo.

Con respecto a la empresa, al no haber sido declarada su responsabilidad ni en la sentencia del Juzgado de lo Social, ni en la del Tribunal

Superior de Justicia, el Tribunal Constitucional considera que en este caso, dichas resoluciones judiciales han ofrecido a la demandante una respuesta motivada, razonada y no manifiestamente errónea o arbitraria que satisface su derecho a la tutela judicial efectiva.

En mi opinión, todas las resoluciones, al eximir de responsabilidad a la empresa, no han tenido en cuenta el artículo 1903 del C.C. y la doctrina jurisprudencial que configura esta responsabilidad del empresario como “cuasiobjetiva”, no resultando aceptable la exoneración de la misma por no quedar acreditado que la empresa no conocía la conducta de su empleado. Es sabido que dicho artículo establece una presunción de culpa de los empresarios por el hecho de sus empleados, que se fundamenta en la imposibilidad de evitar el resultado dañoso empleando la diligencia adecuada. Para ello el artículo 1903.4 exige que concurren los siguientes requisitos para que opere la responsabilidad atribuida al empresario, que son: que se trate de un dependiente, que actúe en el ejercicio de sus funciones y que se haya actuado ocasionando un daño a tercero. Entendiendo que en el presente caso se cumplen los requisitos necesarios a fin de que nazca tal responsabilidad, toda vez que se ha acreditado la existencia de un daño –por el que ha sido condenado el trabajador–, y por supuesto la dependencia y la actuación en el ejercicio de sus funciones, por tanto los hechos por los que fue condenado el trabajador pueden y deben subsumir en la responsabilidad que establece el artículo 1.903.



# Tribunal Supremo

RESPONSABILIDAD CIVIL

## **Inexistencia de Responsabilidad Patrimonial de la Administración ante una defectuosa asistencia sanitaria, al haberse producido los daños como consecuencia de tratamiento rehabilitador realizado por mutua patronal en virtud de seguro médico privado**

*Sentencia de la Sala Tercera del Tribunal Supremo de 4 de mayo de 2007.  
Ponente: Excm. Sra. D<sup>a</sup>. Margarita Robles Fernández*

### **Fundamentos de derecho**

**PRIMERO.** Por la representación de D<sup>a</sup> Eudne se interpone recurso de casación contra Sentencia dictada el 6 de noviembre de 2002 (JUR 2003, 25653) por la Sección Cuarta de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional en la que se desestima el recurso Contencioso-Administrativo interpuesto por aquella, contra desestimación presunta de la reclamación de responsabili-

Tribunal  
Supremo



dad patrimonial que había formulado solicitando la responsabilidad patrimonial del INSALUD, por importe de 29.160.000 ptas., alegando para ello que como consecuencia de una deficiente asistencia sanitaria recibida tiene prácticamente inutilizados el brazo y la mano derecha.

La Sala de instancia acepta que la pérdida de funcionalidad de la mano derecha que presenta la Sra. Edurne se debe a un deficiente tratamiento rehabilitador, pero tiene por probado que dicho deficiente tratamiento médico no se efectuó por el INSALUD, sino por el FREMAP, y no a instancia de la sanidad pública, sino en virtud del seguro privado que Renfe tenía suscrito con la entidad Mapfre Seguros Generales S.A y por tanto concluye que tales secuelas por las que se reclama no pueden ser imputadas al INSALUD.

La Sala de instancia razona en los siguientes términos:

“Basa la parte actora su recurso en que encontrándose Edurne el 17 de febrero de 1996 en la escalera mecánica de la estación de Renfe en la Glorieta de Embajadores de esta capital, sufrió una caída debido a que dos señoras mayores se cayeron para atrás y arrastraron al resto, siendo conducida al Hospital Universitario 12 de octubre, donde se le diagnosticó fractura distal de radio con afectación de art. radio y radio cubital distal.

Después de seguir tratamiento en diversos centros del Insalud, se alega, que es enviada a Fremap donde se le diagnosticó de fractura de colles derecho y fractura de extremidad distal del radio consolidada, siendo dada de alta el 10 de agosto de 1996, con la oposición de la paciente que solicitó continuar con el tratamiento rehabilitador hasta su total restablecimiento.

Con posterioridad, en junio de 1997 y ante su descontento respecto a los tratamientos anteriores

seguidos, la actora acudió a la Fundación Jiménez Díaz donde se la diagnosticó Algodistrofia simpática-refleja.

Partiendo de lo anterior, la siguiente cuestión que se suscita consiste en determinar donde se llevó a cabo dicho tratamiento rehabilitador y por cuenta de quién. Precisamente para aclarar dichos extremos se acordó como diligencia para mejor proveer requerir al Insalud y/o a Fremap para que informaran sobre esos particulares.

De la documentación remitida se constata que no se efectuó tratamiento rehabilitador en la Fundación Jiménez Díaz, que dicho tratamiento estaba previsto iniciarlo por cuenta del Insalud en la antigua Clínica del Trabajo en fecha 5 de junio de 1996 pero con esa misma fecha “lo anula porque ya lo hace en otro centro”.

Es decir, el tratamiento rehabilitador se llevó a cabo en Fremap, y fue efectuado, como ha reconocido la propia parte en el escrito presentado ad hoc y también el Insalud, en virtud del seguro médico privado que Renfe tenía suscrito con la entidad Mapfre Seguros Generales, SA número de póliza 057-9509902411.

Deriva en suma, la pérdida de la funcionalidad de la muñeca derecha que presenta Edurne del defectuoso tratamiento rehabilitador prestado en Fremap por cuenta del seguro médico que Renfe tenía concertado con Mapfre Seguros Generales, lo que se explica porque la fractura de muñeca se causó con ocasión de un accidente sufrido en la estación de Renfe en la glorieta de Embajadores, sin que la prestación de dicho tratamiento fuera realizado por cuenta del Insalud.

Al tratarse de un tratamiento realizado al margen del Insalud, no puede hablarse de que la lesión sufrida sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos, requisito ineludible exigido



por el artículo 139 de la Ley 30/1992 (RCL 1992, 2512, 2775 y RCL 1993, 246) para que surja la responsabilidad patrimonial de la Administración, lo que conlleva, por este motivo, la desestimación del recurso interpuesto”.

En la parte dispositiva de dicha sentencia se establece:

“Que DESESTIMANDO el recurso Contencioso-Administrativo interpuesto por la Procuradora D<sup>a</sup> María Jesús Ruiz Esteban, en nombre y representación de D<sup>a</sup> Edurne contra la desestimación presunta por silencio administrativo de la reclamación efectuada en fecha 22 de julio de 1997 ante el Instituto Nacional de la Salud, por responsabilidad patrimonial de la Administración CONFIRMAMOS dicha resolución, sin expresa imposición de costas”.

**SEGUNDO.** La actora formula dos motivos de recurso. El primero al amparo del art. 88.1.c) de la Ley Jurisdiccional (RCL 1998, 1741), por supuesta vulneración de los arts. 218 LECiv (RCL 2000, 34, 962 y RCL 2001, 1892) y 24 de la Constitución al reputar incongruente la sentencia dictada. Alega la actora que la demanda se dirigió no solo contra el INSALUD, sino también contra otras entidades, por lo que la Sentencia hubiera debido resolver sobre la totalidad de las pretensiones formuladas por ella, pronunciándose sobre la reclamación ejercitada contra las diversas entidades demandadas.

En el segundo motivo de recurso, al amparo del apartado d) del art. 88.1 de la Ley Jurisdiccional, se alega infracción de los arts. 1.101, 1902 y 1903 del Código Civil (LEG 1889, 27), en relación con el art. 24.1 de la Constitución (RCL 1978, 2836), argumentando que el diagnóstico del INSALUD que llevó a la rehabilitación fue incorrecto y que si acudió al FREMAP en vez de a la Clínica del Trabajo de la Seguridad Social, fue debido al largo tiempo que tenía que esperar si pretendía ser atendida por el Sistema Nacional de la Salud, lo

que debería implicar la responsabilidad solidaria del INSALUD. Añade que la sentencia recurrida no aclara si la relación entre la actora y RENFE y a través de ella con las aseguradoras era de carácter contractual o extracontractual, e igualmente se alega una vulneración del art. 24 de la Constitución, por cuanto en la sentencia se deja imprevista la cuestión relativa a la responsabilidad de varias de las entidades demandadas.

**TERCERO.** Para la adecuada resolución del primer motivo de recurso en que se alega incongruencia de la sentencia, debe tenerse en cuenta que la actora formula en vía Contencioso-Administrativa su demanda contra el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS). Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS), Mutua de Accidentes de Trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social (FREMAP), Mapfre Seguros Generales S.A y Renfe, SA, alegando la responsabilidad solidaria de todos ellos, por la inutilización de su brazo como consecuencia de una deficiente asistencia sanitaria recibida. La actora había formulado inicialmente su reclamación ante el Juzgado de lo Social núm. 9 de Madrid, el cual por Auto de 20 de octubre de 1988 accedió al requerimiento de inhibición que le había formulado la Sección Cuarta de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, al reputarse la misma competente para el conocimiento de la reclamación. La demanda presentada ante la jurisdicción social, la había formulado también contra MAPFRE; Instituto Nacional de la Seguridad Social, Instituto Nacional de la Salud, Tesorería de la Seguridad Social y FREMAP.

La Sala de instancia en la sentencia dictada y posteriormente en un Auto denegando la aclaración de la misma, desestima la responsabilidad patrimonial del INSALUD, pero nada argumenta en relación a los demás demandados pese a que tiene por probado que hubo un deficiente tratamiento rehabilitador de la recurrente, y concluye que tal deficiencia

sería imputable en su caso al FREMAP, no obstante lo cual, en el fallo de la sentencia se limita a realizar un pronunciamiento en relación al INSALUD, pero nada resuelve sobre la responsabilidad de aquellas otras entidades contra las que igualmente se había dirigido la reclamación.

Al omitir cualquier pronunciamiento en relación a estas entidades demandadas, es evidente que la Sala de instancia incurre en una obvia incongruencia al no resolver sobre una pretensión formulada, con la consiguiente vulneración del art. 24 de la Constitución (RCL 1978, 2836), y 218 de la LECiv (RCL 2000, 34, 962 y RCL 2001, 1892) No cabe por otro lado olvidar que el art. 9.4 de la LOPJ (RCL 1985, 1578, 2635) al tratar de la competencia de los órganos de la jurisdicción Contencioso-Administrativa establece:

“Conocerán, asimismo, de las pretensiones que se deduzcan en relación con la responsabilidad patrimonial de las Administraciones públicas y del personal a su servicio, cualquiera que sea la naturaleza de la actividad o el tipo de relación de que se derive. Si a la producción del daño hubieran concurrido sujetos privados, el demandante deducirá también frente a ellos su pretensión ante este orden jurisdiccional. Igualmente conocerán de las reclamaciones de responsabilidad cuando el interesado accione directamente contra la aseguradora de la Administración, junto a la Administración respectiva.

También será competente este orden jurisdiccional si las demandas de responsabilidad patrimonial se dirigen, además, contra las personas o entidades públicas o privadas indirectamente responsables de aquéllas”.

**CUARTO.** Apreciada la incongruencia de la Sentencia debe entrarse en el fondo de la cuestión debatida en los términos en que queda planteado el debate como consecuencia de la estimación del motivo de recurso, que no es otro que precisar la

responsabilidad de todas las entidades demandadas sobre las que la Sala de instancia no se pronuncia, limitándose a rechazar la responsabilidad patrimonial del INSALUD, al tener por probado que los daños producidos a la actora, que le limitan la funcionalidad de su brazo se derivaron de una defectuosa rehabilitación médica que imputa al FREMAP, cuya actuación se habría realizado absolutamente al margen de la sanidad pública y en virtud de un seguro médico privado que Renfe tenía suscrito con Mapfre Seguros Generales, SA.

A efectos pues de pronunciarnos sobre la responsabilidad de todas las entidades demandadas además de cuanto se ha expuesto, hemos de tener en cuenta que como diligencia para mejor proveer acordada por providencia de 18 de abril de 2001, la Sala de instancia solicitó del INSALUD y de la Mutua FREMAP que se precisase si el tratamiento rehabilitador a que fue sometida la Sra. Edurne en las instalaciones del FREMAP se realizó a instancias al INSALUD o en virtud de un seguro médico privado sobre viajeros de RENFE.

Evacuando este trámite el FREMAP remitió oficio en el que se señala que “el tratamiento rehabilitador a que fue sometida la Sra. Edurne fue efectuado en virtud del seguro médico privado sobre viajeros que RENFE tenía suscrito con la entidad MAPFRE Seguros Generales, SA con el número de póliza 057-9509902411 expediente núm. 960087664”.

Prestado el tratamiento rehabilitador, que es el que se considera defectuosamente realizado y generador de las secuelas por las que se reclama al amparo de un contrato de seguro privado, no puede apreciarse que FREMAP, ni las demás entidades demandadas hayan concurrido con el INSALUD en la causación de un resultado lesivo imputable a este último, como exige el art. 9.4 de la LOPJ (RCL 1985, 1578, 2635) para determinar la competencia de la jurisdicción Contencioso-Administrativa,



pues la actuación médica que se realizó por el FRE-MAP se hizo al amparo del contrato de seguro privado suscrito por RENFE en uno de cuyos recintos se produjo la caída de la actora, y además no cabe aceptar como implícitamente parece poner de relieve la actora que hubiese sido el diagnóstico del INSALUD el que llevó a la actora al tratamiento de rehabilitación incorrecto. El INSALUD diagnosticó en forma la fractura de la mano derecha y la actora, por razones que ella reconoce en relación a un supuesto retraso si hubiese esperado a hacer rehabilitación en el ámbito del INSALUD, acude a FRE-MAP, donde se le practica la rehabilitación como prestación derivada al amparo de un contrato de seguro privado que RENFE tenía suscrito con la compañía aseguradora MAPFRE, y absolutamente al margen de cualquier relación con el INSALUD.

Otra cosa sería si la recurrente como consecuencia de un retraso no asumible desde el punto de vista sanitario, o injustificado, se viera en la necesidad de acudir a un centro privado y reclamarse de la Administración sanitaria el reintegro de los gastos, pero no es esta la cuestión que nos ocupa sino sobre quien recae la responsabilidad por el mal funcionamiento de la asistencia sanitaria en el centro privado a que acude voluntariamente,

Así las cosas no puede apreciarse la responsabilidad patrimonial del INSALUD por cuanto el tratamiento rehabilitador que se estima incorrecto se realizó absolutamente al margen de este, lo que voluntariamente decidió la actora, al amparo de un seguro privado concertado por RENFE. Con base en ello, y de lo dispuesto en el art. 9.4 de la LOPJ esta Sala debe limitarse a desestimar la responsabilidad patrimonial del INSALUD, sin que resulte competente al amparo de lo dispuesto en el art. 9.4 de la LOPJ para pronunciarse sobre responsabilidades de otras entidades demandadas, que al no concurrir con la Administración pública en la causación de un daño, no pueden ser examinadas en el ámbito de la jurisdicción Contencioso-Admi-

nistrativa. Toda vez que los perjuicios por los que se reclama se han ocasionado en el ámbito de la ejecución de un contrato privado, es obvio que es a la jurisdicción civil a la que corresponde pronunciarse sobre las incidencias que del mismo se deriven y ante esa jurisdicción en su caso, si lo estima procedente, podrá accionar la recurrente, debiendo limitarse esta Sala a desestimar la responsabilidad patrimonial del INSALUD y no existiendo esta no cabe apreciar concurrencia en una inexistente responsabilidad patrimonial de la Administración por parte de las codemandadas, único pronunciamiento posible en cuanto a estas en el ámbito de la jurisdicción Contencioso-Administrativa.

**QUINTO.** La estimación del recurso de casación interpuesto determina, en aplicación del art. 139 de la Ley Jurisdiccional (RCL 1998, 1741), que no proceda un especial pronunciamiento en cuanto a las costas causadas ni en la instancia, ni en la tramitación del recurso.

## FALLAMOS

Haber lugar al recurso de casación interpuesto por la representación de D<sup>a</sup> Edurne contra Sentencia dictada el 6 de noviembre de 2002 por la Sección Cuarta de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, que casamos y anulamos.

En su lugar debemos desestimar el recurso de Contencioso-Administrativo interpuesto por la representación de D<sup>a</sup> Edurne, contra desestimación por silencio de la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada contra el INSALUD, y demás entidades demandadas, al no apreciarse responsabilidad patrimonial de la Administración, ello sin perjuicio de cuantas acciones puedan ejercitarse en el ámbito de la jurisdicción civil, en relación a las incidencias del contrato de seguro privado. Todo ello si hacer pronunciamiento ni en cuanto a las costas causadas en la instancia, ni en la tramitación de este recurso de casación.

## Comentario:

Andres Cid Luque

La Sala Tercera del Tribunal Supremo, estudia un tema poco frecuente, como es, la existencia de un seguro privado en esta Jurisdicción Contenciosa-Administrativa.

La cuestión principal se centra en una negligencia médica, ocurrida en el centro Médico del FREMAP, que tenía un Seguro Privado concertado con RENFE, en cuyas instalaciones ferroviarias había ocurrido el accidente de caída de una Señora.

Pero el tema jurídico se centra, en una demanda planteada contra el INSALUD en la Jurisdicción Laboral que fue derivada por motivo de competencia judicial a la Audiencia Nacional.

Sin embargo, después de la práctica de las pruebas, se comprobó que la negligencia profesional no se había producido en los Servicios Médicos del Insalud, sino, que como la Señora debía someterse un

tratamiento rehabilitador, y entendía que la Seguridad Social, tenía un excesiva lista de espera, decidió que el Seguro Privado de RENFE, concertado con MAPFRE le derivara al Centro Médico FREMAP. (Lugar donde se había producido la negligencia médica).

La perjudicada esgrimía la solidaridad de todos los demandados por determinación del artículo 9.4 de la Ley Orgánica del Poder Judicial, sin embargo, la propia Audiencia Nacional había descartado, la conexión del tratamiento realizado por el INSALUD con la dolencia final de la víctima, por lo que quién debería afrontar la responsabilidad civil sería FREMAP, por lo que tratándose de un Seguro Privado, y no existiendo solidaridad con el INSALUD, debería ventilarse, en la Jurisdicción civil, y no en la Contenciosa-Administrativa.

La última pregunta que cabría efectuarse, es, ¿demandaría esta Señora a su Letrado por los gastos, y el tiempo perdido, por la mala elección de la Jurisdicción?



# Tribunal Supremo

## RESPONSABILIDAD CIVIL

### **Deber de la Administración de indemnizar a los propietarios de las fincas colindantes al parque natural de Doñana, como consecuencia de la mala gestión del mismo para el mantenimiento de sus aves**

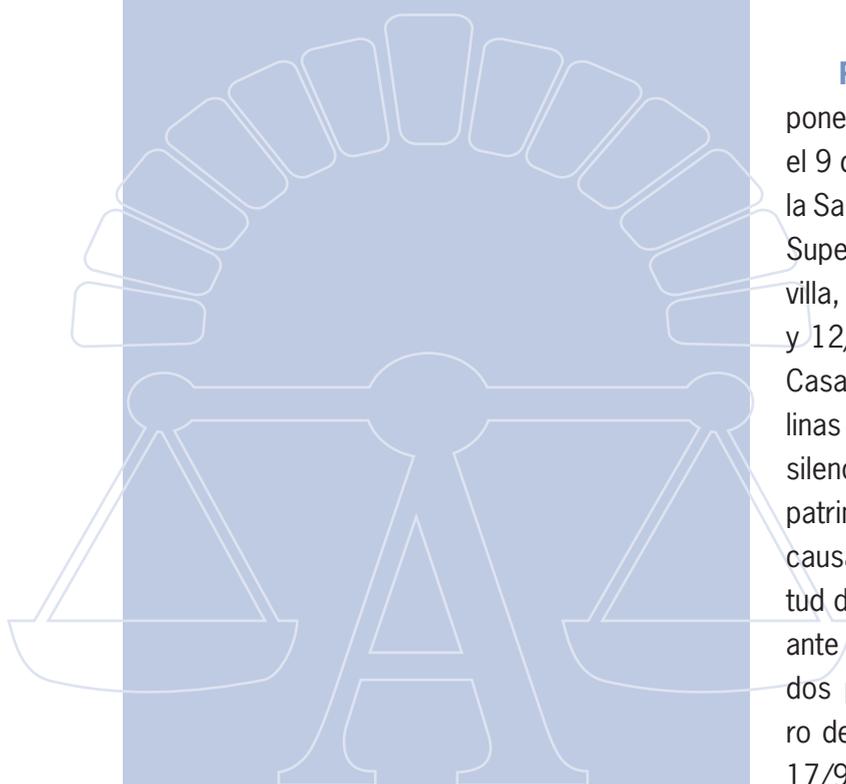
*Sentencia del Tribunal Supremo de 18 de abril de 2007*

*Ponente: Excma. Sra. D<sup>ª</sup>. Margarita Robles Fernández*

#### **Fundamentos de derecho**

**PRIMERO.** Por la Junta de Andalucía se interpone recurso de casación contra Sentencia dictada el 9 de Enero de 2.003 por la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía con sede en Sevilla, resolviendo los recursos acumulados 17/99 y 12/99, en los que por la Comunidad de Bienes Casa de Bombas del Sector III del Plan Almonte-Salinas se habían impugnado las desestimaciones por silencio de las reclamaciones de responsabilidad patrimonial formulados por los supuestos daños causados en terrenos de su propiedad por multitud de ansares procedentes del Parque de Doñana ante la falta de alimentos por la pertinaz sequía en dos periodos diferentes, durante el mes de Enero de 1995, reclamación que dio lugar al recurso 17/99, y durante el periodo Noviembre de 1995

Tribunal  
Supremo



a febrero de 1996, reclamación que dio lugar al recurso 12/99.

La Sala de instancia desestima el recurso 12/99y estima la pretensión contenida en el recurso 17/99 concediendo a la Comunidad reclamante una indemnización de 179.290,48 euros (29.831.429 ptas.), todo ello con la siguiente argumentación:

«Asumiendo la doctrina jurisprudencial anteriormente expuesta y aplicada al supuesto que se enjuicia, debe estimarse parcialmente el recurso, en cuanto a la pretensión referente al recurso 17/99, de los primeros meses de 1995 y desestimarse respecto al recurso 12/99, referente a la pretensión de indemnización de los daños causados en los meses de noviembre de 1995 a enero de 1996. Por lo que se refiere a los daños de los primeros meses de 1995, están perfectamente acreditados por la manifestación que de los mismos hace la parte actora, avalada por las actas notariales, sin que por la Administración demandada se hayan contradicho los daños, pues en la documentación obrante en el expediente se reconoce que los daños se causaron por los ánsares, sin que se haya practicado valoración por parte de la Administración, en la que de forma especificada, detallada y separada, se atribuyera el importe de los daños causados por las aves y el importe de daños originados por otras causas, como se indicaba en las primeras actuaciones de la Administración. Por ello, ha de aceptarse la valoración de la parte actora, en la medida en que por la Administración no se ha acreditado diferente valoración, por lo que el daño está acreditado, en tanto que fue efectivo, individual y evaluado económicamente. La imputación se hace a la Administración, en la medida en que las aves procedían del Parque Natural de Doñana, sin que por la Administración se tomase medida alguna para alimentar las aves y por ende evitar los desplazamientos de las mismas a terrenos colindantes para alimentarse, con el consiguiente daño en los

cultivos de los mencionados terrenos; lo anterior evidencia un funcionamiento anormal de la Administración que en una relación de causalidad clara produce el daño acreditado, sin que por otra parte la demandante tenga obligación jurídica alguna de soportar el daño causado, pues el argumento utilizado por la Administración, en cuanto a la existencia de cotos de caza en los terrenos, no es atendible en el sentido en que los daños se produjeron en época de veda, con independencia de que los días en que procedía el ejercicio de la caza, eran muy limitados, sin que por tanto la demandante tuviera el mínimo de defensa contra los mismos. Sin embargo respecto de los daños reclamados en el recurso 12/99, no puede entenderse en modo alguno que estén acreditados, pues únicamente consta la manifestación y valoración de la parte actora, que por sí misma y sin que por la Administración se reconociesen los hechos, no puede considerarse prueba con entidad suficiente para su acreditación, ya que la manifestación de la actora sin la concurrencia del reconocimiento de la Administración, no deja de ser una alegación interesada carente de objetividad, por tanto ante la falta de prueba de la existencia del hecho, pues el acta notarial mencionada en la demanda del recurso 12/99, se refiere a los hechos acaecidos en los primeros meses de 1995 y por tanto no a los ocurridos de noviembre de 1995 a enero de 1996, procede la desestimación del recurso ante la inexistencia del elemento básico y generador de la figura jurídica de responsabilidad patrimonial, como es la causación de un daño efectivo e individual.»

**SEGUNDO.** Por la Junta de Andalucía, se formula un único motivo de recurso, al amparo del art. 88.1.d) de la Ley Jurisdiccional, por supuesta vulneración de los arts. 106 de la Constitución y 139 de la Ley 30/92. La recurrente entiende que no resulta ajustada a derecho la consideración que hace el Tribunal «a quo» para imputar la responsabilidad a la Administración, al argumentar que los daños se produjeron por unas aves que procedían



del Parque de Doñana y en relación a las cuales la Administración no tomó las necesarias medidas para proporcionarles la debida alimentación, lo que hubiese evitado que estas se desplazasen a terrenos limítrofes para alimentarse.

La recurrente admite la realidad del daño y la existencia de sequía, pero entiende que aquel daño no puede imputarse a una indebida actuación del poder público en el uso de sus potestades públicas. Alega en este sentido que aun cuando se interpretase del modo más amplio posible el concepto de «servicio público», no cabría entender que los daños causados en los terrenos de la actora pudieran ser imputados a una actuación pública «en la realización efectiva de sus obligaciones legales».

Reconoce que la Comunidad Autónoma de Andalucía ostenta competencias en materia de medio ambiente; que le corresponde la administración y gestión del Parque de Doñana y que es igualmente competente para la autorización de batidas de cacería en fincas como las dañadas, que constituyen cotos de caza, pero tales competencias no imponen según ella, la obligación legal de dar de comer en caso de sequía a las aves que se encontraban en el ámbito del Parque Natural, obligación que únicamente hubiera sido procedente en su caso, si se tratase de especies protegidas.

**TERCERO.** Para la adecuada resolución de esta motivo de recurso, deben tenerse en cuenta previamente las sucesivas normas reguladoras del Parque Nacional de Doñana. Inicialmente la Ley 1/1978 contenía, entre otros, los siguientes preceptos:

«Artículo 1. Finalidad. 1. Es finalidad de esta Ley el establecimiento de un régimen jurídico especial para el Parque Nacional de Doñana y su reclasificación como tal, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 15/1975, de 2 de mayo, de Espacios Naturales Protegidos.

2. Dicho régimen jurídico especial se orienta a proteger la integridad de la gea, fauna, flora, aguas y atmósfera y en definitiva del conjunto de los ecosistemas del Parque Nacional de Doñana, así como sus valores histórico-artísticos, y a promover la investigación y la utilización en orden a la enseñanza y disfrute del Parque Nacional, en razón de su interés educativo, científico, cultural, recreativo, turístico y socioeconómico. Las medidas de conservación se extienden asimismo a las aguas subterráneas y al mar litoral, salvaguardando las competencias del Ministerio de Defensa y especialmente las que se contemplan en la Ley de Costas, de 26 de abril de 1969.

Artículo 4. Plan Rector de Uso y Gestión. 1. En el plazo máximo de un año, a partir de la promulgación de la presente Ley, el Ministerio de Agricultura, a través del Instituto Nacional para la Conservación de la Naturaleza, confeccionará un Plan Rector de Uso y Gestión del Parque Nacional de Doñana, que será sometido a información pública, y previa aprobación provisional del Patronato, será elevado al Gobierno para su aprobación definitiva.

Dicho Plan Rector, que tendrá una vigencia mínima de cuatro años, incluirá las directrices generales de ordenación y uso del Parque Nacional, así como las normas de gestión y las actuaciones necesarias para la conservación y protección de sus valores naturales y para garantizar el cumplimiento de las finalidades de investigación, interpretación de los fenómenos de la Naturaleza, educación ambiental y de uso y disfrute por los visitantes. Contendrá también:

a) La zonificación del Parque Nacional, delimitando áreas de diferente utilización y destino, entre las que se incluirán las reservas científicas, sean integrales o dirigidas. A estos efectos son reservas científicas aquellos espacios naturales que por su especial valor científico merezcan ser protegidos, conservados o mejorados, evitando cualquier ac-



ción que pueda entrañar destrucción, deterioro, transformación, perturbación o desfiguración de lugares o comunidades biológicas. La utilización de estas reservas se supeditará a las necesidades de su conservación y a los fines científicos y de investigación que hayan motivado su delimitación.

Se dedicarán a tal finalidad las superficies expresamente definidas como tales en el anexo.

A propuesta del director de la Estación Biológica se podrán establecer reservas científicas por un período de tiempo determinado.

Las reservas científicas, a los efectos de investigación científica, dependerán del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, a través del director de la Estación Biológica de Doñana, quien coordinará todos los programas de investigación a desarrollar en el Parque Nacional. Toda interven-

ción en el interior de las reservas científicas se realizará de conformidad con el director de la Estación Biológica.

b) Las medidas tendentes a la eliminación de la explotación de los recursos naturales del Parque Nacional, con excepción de aquellas actividades que se consideren necesarias para mantenerlo en su situación actual.

c) Las actividades de gestión necesarias para el mantenimiento de los equilibrios biológicos existentes.

2. El ICONA gestionará la colaboración de otros Organismos públicos nacionales y opcionalmente, y en la medida en que sea posible, la de los organismos privados nacionales e internacionales, ya sean gubernamentales o no, para el mejor cumplimiento de los fines del Parque Nacional de Doñana.



Los Organismos públicos deberán prestar la colaboración técnica que de ellos sea solicitada, conforme a lo dispuesto en este artículo.

3. Todo proyecto de obras, trabajos o aprovechamiento que no figure en el Plan Rector de Uso y Gestión o en sus revisiones, y que se considere necesario llevar a cabo, deberá ser justificado debidamente, teniendo en cuenta las directrices de aquél y autorizado por el Instituto Nacional para la Conservación de la Naturaleza, previo informe del Patronato del Parque Nacional.

4. El régimen jurídico especial que se establece por la presente Ley para el Parque Nacional de Doñana lleva aneja la calificación de utilidad pública para todos los terrenos que lo constituyen, a efectos expropiatorios de los bienes y derechos afectados.

5. Serán indemnizables las limitaciones a la propiedad que se establezcan en relación con los usos permitidos en el suelo no urbanizable».

Por Real Decreto 1772/91 se aprobó el Plan Rector de Uso y Gestión del Parque Nacional de Doñana, Plan Rector cuya adecuación a derecho fue declarada en reiteradas sentencias de esta Sala, por todas citaremos la de 14 de julio de 1998 (Rec. Cont. Adm. 4889/1992) y cuyo artículo 2 señalaba:

«Art. 2.º Por el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, a través del Instituto Nacional para la Conservación de la Naturaleza, se realizarán las actuaciones y decisiones propias de la gestión del Parque Nacional de Doñana, de conformidad con lo establecido en el Plan Rector de Uso y Gestión.

Para el cumplimiento de los objetivos definidos en el Plan Rector de Uso y Gestión se habilitarán los recursos precisos, a través de las correspon-

dientes consignaciones en el presupuesto de gastos del Instituto Nacional para la conservación de la Naturaleza.»

Posteriormente el Parlamento Andaluz dictó la Ley 8/99, de 27 de diciembre cuya constitucionalidad salvo en su artículo 16.7 fue declarada por Sentencia del Tribunal Constitucional 331/2005, de 15 de diciembre (Rec. Inconstitucionalidad 368/2000). Aun cuando dicha ley es posterior a la fecha en que se produjeron los daños por los que indemniza la Sala de instancia acaecidos en los primeros meses de 1995, resulta relevante porque en su artículo 3 se otorga a la Administración Ambiental de la Junta de Andalucía la administración y gestión del Espacio Natural de Doñana.

Entre otras consideraciones dice así el Tribunal Constitucional:

«5. En primer lugar, abordaremos el examen de los artículos que componen el título preliminar (principios inspiradores), esto es, los arts. 1 a 4, que disponen lo siguiente:

«Artículo 1. Propósito y principios inspiradores.

La presente Ley tiene por finalidad establecer, sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa estatal de aplicación, los aspectos generales de régimen jurídico que será de aplicación al Espacio Natural Doñana, dentro de una adecuada política de conservación y desarrollo sostenible, y garantizando la plena realización de los siguientes principios inspiradores de dicha gestión unitaria:

1º. El mantenimiento de los procesos ecológicos, la investigación científica, la preservación de la biodiversidad y, en especial, la protección del patrimonio ambiental presente en el Espacio Natural Doñana.

2º. La potenciación económica del Espacio Natural Doñana a través de la ordenación racional de sus recursos naturales, dentro de las pautas que conforman y definen, en el ámbito internacional, el concepto de desarrollo sostenible.

3º. Abundar en la concepción unitaria de los territorios que constituyen el Espacio Natural Doñana como realidad física con repercusiones jurídicas necesarias de un tratamiento único, uniforme y coordinado que supere cualquier limitación que impida la consecución del objeto de esta Ley».

#### Artículo 2. Objeto.

Es objeto de la presente Ley, de acuerdo con lo previsto en los artículos 13.7 y 15.1.7 del Estatuto de Autonomía para Andalucía el establecimiento del régimen jurídico de gestión del Espacio Natural Doñana, en orden a adicionar la protección, conservación, restauración y mejora de la totalidad de sus recursos naturales establecida en la normativa de aplicación, promoviendo la investigación científica de los mismos.

#### Artículo 3. Administración y gestión del Espacio Natural Doñana.

1. La administración y gestión del Espacio Natural de Doñana corresponde a la Administración Ambiental de la Junta de Andalucía, en los términos previstos en la presente Ley, sin perjuicio de la participación que a la Administración del Estado corresponda en la misma, de acuerdo con lo establecido en las disposiciones que dicte en el ejercicio de sus competencias.

2. Las Entidades Locales implicadas colaborarán en la administración y gestión del Espacio Natural Doñana a través de su intervención en el Consejo de Participación creado por la presente Ley.

#### Artículo 4. Ámbito de aplicación.

El ámbito de aplicación de la presente Ley es el territorio que constituye el Espacio Natural Doñana, así como su área de influencia socioeconómica».

Partiendo de ello la primera cuestión que deberemos resolver es la de si la Comunidad Autónoma de Andalucía tiene competencia, en virtud a los títulos competenciales a que venimos haciendo referencia (arts. 13.7 y 15.1.7 EA And.) para establecer un régimen jurídico protector de la biodiversidad de todo un espacio natural (el «espacio natural Doñana») que incluye, además de la zona declarada «parque natural» por la propia Comunidad Autónoma, el área declarada «parque nacional» por el Estado, de manera que la normativa autonómica pueda ser, efectivamente, de aplicación en dicho «parque nacional».

Pues bien, ya en la STC 102/1995 (RTC 1995\102) dejamos señalado que los espacios naturales son «el soporte de un título competencial distinto del que cobija la protección del medio ambiente y no habiéndose reservado el Estado competencia alguna respecto de tales espacios resulta por una parte posible que esa materia pueda corresponder a las Comunidades Autónomas, como comprendida en el art. 149, párrafo 3, de la Constitución que el perímetro de su actuación sea muy amplio( SSTC 69/1982 y 82/1982)» (STC 102/1995, de 26 de junio).

Por tanto la respuesta a la cuestión planteada no puede ser sino afirmativa. Las competencias que la Comunidad Autónoma de Andalucía ha asumido en las materias de «espacios naturales protegidos» y «medio ambiente» (arts. 13.7 y 15.1.7 EA And.) le habilitan para establecer un régimen jurídico protector de los espacios naturales de su territorio, incluso aunque se trate, como es el caso, de un espacio que ha sido declarado «parque nacional», toda vez que esta figura es



tan sólo una de las posibles modalidades de protección de los espacios a los que se extiende la primera de dichas materias. Si bien hay que precisar inmediatamente que tales competencias, para que pueda reputarse que han sido legítimamente ejercidas, deberán respetar y acomodarse en su dimensiones normativa y ejecutiva a las bases que el Estado tenga establecidas «ex» art. 149.1.23 CE.

Sobre este punto hay que tener en cuenta que son dos los pilares esenciales sobre los que se asienta la normativa básica estatal en esta materia. En primer lugar, la declaración mediante Ley formal de los parques nacionales, confirmando así la importancia de la preservación de sus ecosistemas. Y, en segundo lugar, que la idea de que un espacio natural reviste las características para ser considerado parque nacional «no se agota con tal declaración sino que conlleva el sometimiento a un

régimen jurídico especial para una protección más intensa» (STC 102/1995).

Sin embargo, el marco al que, según lo dicho, se extiende la normativa básica que el Estado puede establecer respecto de los parques nacionales, no permite, como pretende el Abogado del Estado, que le quede reservado a aquél la regulación del completo régimen jurídico relativo a esta figura de protección, pues, obvio es, ello desbordaría el reparto competencial en esta materia y no se atendería a nuestra reiterada doctrina sobre el alcance material de la normativa básica, y en concreto a nuestras recientes Sentencias en esta materia a las que se ha aludido en el precedente fundamento jurídico 4.

Cuanto se ha dicho hasta aquí no queda enervado por el hecho de que dicho régimen jurídico resulte también de aplicación al espacio colindante

con el «parque nacional» y que se encuentra protegido con la declaración de «parque natural».

En definitiva, de lo que se trata es de contrastar la Ley 8/1999 con la legislación básica estatal para determinar si la Ley autonómica ha transgredido o enervado esta última al proyectarse sobre el parque nacional, puesto que, insistiendo en lo dicho, ningún obstáculo de orden constitucional existe para que las Comunidades Autónomas regulen los parques nacionales siempre que al hacerlo sean respetuosas con la legislación básica estatal de protección medioambiental específica de estos espacios. De modo que, si no existe tal obstáculo cuando la Comunidad Autónoma regula un parque nacional aisladamente configurado en el territorio, ninguna razón puede haber para que lo haga cuando el parque nacional colinda con otro espacio también protegido, como es el caso.

Una segunda cuestión de carácter general deberá ser tenida en cuenta en nuestro enjuiciamiento. Se trata de que, puesto que deberemos determinar si la Ley 8/1999, objeto de este recurso, ha incurrido en vulneraciones concretas de la normativa básica estatal, el abogado del Estado deberá haber especificado las infracciones concretas en que incurre cada precepto, puesto que, de un lado, no existe una tacha genérica de incompetencia autonómica para regular los parques nacionales, según ha quedado expuesto y, de otro, el derecho de defensa y la colaboración con este Tribunal hacen necesario que sea «carga de los recurrentes no sólo la de abrir la vía para que el Tribunal pueda pronunciarse, sino también la de colaborar con la justicia del Tribunal en un pormenorizado análisis de las graves cuestiones que se suscitan. Es justo, pues, hablar... de una carga del recurrente y en los casos en que aquélla no se observe, de una falta de diligencia procesalmente exigible, que es la diligencia de ofrecer la fundamentación que razonablemente es de esperar (STC 11/1981; reiterada en las SSTC 36/1994; 43/1996 ; 61/1997 y 118/1998). En

particular, es claro que la presunción de constitucionalidad de normas con rango de Ley no puede desvirtuarse sin un mínimo de argumentación y no caben impugnaciones globales y carentes de una razón suficientemente desarrollada (STC 43/1996, STC 233/1999, de 16 de diciembre)

6. A partir de estas premisas, cumple abordar el examen de los arts. 1 a 4 de la Ley 8/1999 antes reproducidos.

a) El abogado del Estado achaca a los arts. 1, 2 y 3 la tacha genérica de que pretenden menoscabar el sistema de gestión de los parques nacionales regulado en la Ley 4/1989 (RCL 1989\660), sin que ello pueda quedar convalidado por las cláusulas «sin perjuicio» que se contienen en las mismas.

El alegato del Abogado del Estado, de carácter genérico y poco preciso, no puede ser acogido.

En efecto, el examen de los arts. 1 y 2 pone de relieve que no contienen referencia alguna al sistema de gestión del parque nacional de Doñana, pues inciden, respectivamente, en la fijación de la finalidad y del objeto de la Ley. En cuanto al art. 1 la triple finalidad regulada se encauza a la protección y conservación de la biodiversidad del parque, lo que ningún reparo de orden competencial o sustantivo puede acarrear. Por su parte el art. 2 se refiere al régimen jurídico que la Ley establece en aras de los fines expuestos, lo que tampoco invade las competencias del Estado.

En cuanto al art. 3, señala que la administración y gestión del parque nacional corresponde a la Comunidad Autónoma «en los términos previstos en esta Ley». Esta idea, habida cuenta del criterio general que respecto de la gestión conjunta del Estado y las Comunidades Autónomas de los parques nacionales hemos mantenido [SSTC 194/2004, de 4 de noviembre; 81/2005, de 6 de abril y 101/2005, de 19 de abril), no puede ser



merecedora del reproche genérico que se formula, por lo que la tacha, de existir, lo será en razón a los «términos» concretos que se contengan en los preceptos de la Ley que habremos de examinar. En todo caso, el precepto recoge la colaboración de las entidades locales en la gestión del espacio natural, intervención que, dados los términos del precepto, no es merecedor de reproche alguno.

b) El art. 4 se impugna porque incluye al «parque nacional» en el ámbito del espacio protegido regulado por la Ley recurrida.

Ya hemos señalado que ninguna objeción puede plantearse a esta declaración, genérica, pues sólo si ello implicara transgresiones concretas de la normativa básica podrá confirmarse el reproche.

En conclusión, los arts. 1, 2, 3 y 4 no vulneran la legislación básica estatal en materia de «medio ambiente».

**CUARTO.** Debe del mismo modo tenerse en cuenta que la responsabilidad de las Administraciones públicas en nuestro ordenamiento jurídico, tiene su base no solo en el principio genérico de la tutela efectiva que en el ejercicio de los derechos e intereses legítimos reconoce el art. 24 de la Constitución, sino también, de modo específico, en el art. 106.2 de la propia Constitución al disponer que los particulares en los términos establecidos por la Ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo los casos de fuerza mayor, siempre que sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos; en el artículo 139, apartados 1 y 2 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en los artículos 121 y 122 de la Ley de Expropiación Forzosa, que determinan el derecho de los particulares a ser indemnizados por el Estado de toda lesión que sufran siempre que sea consecuencia del funcionamiento normal

o anormal de los servicios públicos, y el daño sea efectivo, evaluable económicamente e individualizado, habiéndose precisado en reiteradísima jurisprudencia que para apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración son precisos los siguientes requisitos: a) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado en relación a una persona o grupo de personas. b) Que el daño o lesión patrimonial sufrida por el reclamante sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal -es indiferente la calificación- de los servicios públicos en una relación directa e inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran influir, alterando, el nexo causal. c) Ausencia de fuerza mayor y d) Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño cabalmente causado por su propia conducta.

A los fines del art. 106.2 de la Constitución, esta Sala se ha pronunciado en reiteradas ocasiones sobre qué cabe entender por servicio público, y así hemos dicho (por todas SS de 5 de junio de 1.989 y 22 de marzo de 1995):

«SEGUNDO.- Se sigue de ello que el problema que en esta ocasión se suscita radica en concretar lo que, a tales efectos, quepa entender por servicio público y por su funcionamiento, y, en trance tal, ante cualquier supuesto dudoso o tan excepcional como el que es objeto del proceso, dado ese designio de las normas, hay que decidir atribuyendo a expresados conceptos el sentido más amplio que su abstracta acepción merece, a fin de que el acto u omisión, determinante del perjuicio que dimanar de un órgano de la Administración pueda incardinarse en el primero de dichos conceptos, con tal de que sea inherente al natural quehacer de aquél y tenga un destinatario plural o individualizado llamado a servirse de él, lo que supone identificar al servicio público con toda actuación, gestión, actividad o tarea propias de la función administrativa que se ejerce, incluso con la omisión o pasividad, con

resultado lesivo, cuando la Administración tiene el concreto deber de obrar o comportarse de determinado modo, y ello porque de lo que la normativa invocada por la actora se preocupa es de que en todo caso el perjudicado quede indemne ante cualquier acto u omisión de los poderes públicos que puedan serle lesivos».

Siguiendo con nuestra argumentación en cuanto a los requisitos definidores de la responsabilidad patrimonial, tampoco cabe olvidar que es doctrina jurisprudencial consolidada la que, entiende que la misma es objetiva o de resultado, de manera que lo relevante no es el proceder antijurídico de la Administración, sino la antijuridicidad del resultado o lesión (Sentencias de 10 de mayo, 18 de octubre, 27 de noviembre y 4 de diciembre de 1993, 14 de mayo, 4 de junio, 2 de julio, 27 de septiembre, 7 de noviembre y 19 de noviembre de 1994, 11, 23 y 25 de febrero y 1 de abril de 1995, 5 de febrero de 1.996, 25 de enero de 1997, 21 de noviembre de 1.998, 13 de marzo y 24 de mayo de 1999 -recurso de casación 1311/95, fundamento jurídico tercero), aunque, como hemos declarado igualmente en reiteradísimas ocasiones es imprescindible que exista nexo causal entre el funcionamiento normal o anormal del servicio público y el resultado lesivo o dañoso producido.

Es además doctrina legal, recogida, entre otras, en nuestras Sentencias de 11 de julio de 1995, 7 de octubre de 1995, 10 de enero de 1996, 22 de noviembre de 1997, 14 de marzo de 1998, 13 de febrero, 13 de marzo, 29 de marzo, 6 de abril y 24 de mayo de 1999, que la apreciación del nexo causal entre la actuación de la Administración y el resultado dañoso producido, o la ruptura del mismo, es una cuestión jurídica revisable en casación, si bien tal apreciación ha de basarse siempre en los hechos declarados probados por la Sala de instancia, salvo que éstos hayan sido correctamente combatidos por haberse infringido normas, jurisprudencia o principios generales del

derecho al valorarse las pruebas, o por haberse procedido, al hacer la indicada valoración, de manera ilógica, irracional o arbitraria (Sentencias de 10 de octubre y 7 de noviembre de 1995, 27 de julio, 24 de septiembre y 30 de diciembre de 1.996, 20 de enero, 23 de junio y 16 de diciembre de 1998, 23 y 30 de enero, 27 de febrero, 13 de marzo, 6 de abril y 24 de mayo de 1999). Por lo que se refiere a las características del daño causado, éste ha de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado, siendo solo indemnizables las lesiones producidas provenientes de daños que no haya el deber jurídico de soportar de acuerdo con la ley. La antijuridicidad del daño viene exigiéndose por la jurisprudencia, baste al efecto la referencia a la sentencia de 22 de abril de 1994, que cita las de 19 enero y 7 junio 1988, 29 mayo 1989, 8 febrero 1991 y 2 noviembre 1993, según la cual: «esa responsabilidad patrimonial de la Administración se funda en el criterio objetivo de la lesión, entendida como daño o perjuicio antijurídico que quien lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar, pues si existe ese deber jurídico decae la obligación de la Administración de indemnizar» (en el mismo sentido sentencias de 31-10-2000 y 30-10-2003).

**QUINTO.** Como hemos expuesto, la Junta de Andalucía en su motivo de recurso no niega que los daños causados a la actora, se produjesen por las aves que como consecuencia de la sequía y en busca de alimentación salieron del Parque de Doñana, pero entiende que no se le pueden imputar a la Administración, por cuanto no tenía la obligación de actuar en el concreto supuesto enjuiciado o lo que es igual, no le era exigible una actuación en el concreto uso de sus potestades públicas.

Ya en los años 1989 y 1990 el Instituto Nacional para la Conservación de la Naturaleza, a quien como hemos recogido, la Ley 91/78 otorgaba competencias en relación al Parque Nacional de Doñana se dirigió a distintos propietarios de fincas para



explicarles que no había encharcamiento suficiente en las marismas, capaz de albergar todos los contingentes de aves acuáticas y aún cuando se decía que se habían puesto en funcionamiento los mecanismos de bombeo, pedía la ayuda de dichos propietarios. Así en escrito de 19 de noviembre de 1990 dirigido al dueño de la finca «Hato Blanco Nuevo» se dice:

«Muy Sr. mío:

Como en temporadas anteriores que se caracterizaron por una prolongación de la sequía estival hasta bien entrado el otoño, hasta el día de la fecha las precipitaciones no han alcanzado la intensidad

suficiente para producir encharcamiento en las marismas del Guadalquivir capaces de albergar los cada vez mayores contingentes de aves acuáticas, especialmente las migradoras.

La Administración del Parque ya ha puesto en funcionamiento los mecanismos de bombeo de los que dispone para hacer frente a este tipo de situaciones. No obstante lo avanzado de la fecha y el periodo de bonanza climática que se registra actualmente, aconsejan disponer del máximo de áreas encharcables de forma artificial.

En consecuencia, conociendo de antemano su buena disposición, ya puesta de manifiesto en oca-

siones anteriores le solicitó nuevamente que procedan a retrasar en el arrozal las labores agrícolas de quema y tableo, con el fin de habilitar territorios idóneos para la fauna acuática.

Agradeciendo su cooperación, reciba un afectuoso saludo».

Queda pues acreditado que al menos desde 1989 la Administración, a la sazón competente, era consciente de la falta de encharcamiento suficiente en las marismas en épocas de sequía estival, con la consecuencia de que ello se derivaban para las aves. Hemos visto también cuáles son las finalidades del régimen jurídico especial del Parque Nacional de Doñana cronológicamente fijadas primero en el art. 1.2 de la Ley 91/78, así como las competencias otorgadas a la Administración para el cumplimiento de tales fines en el art. 4 de la citada Ley y en el art. 2 y preceptos concordantes del Plan Rector de Uso y Gestión del Parque de 1991.

De igual modo ha de tenerse en cuenta que el art. 3 de la Ley 8/99 del Parlamento Andaluz establece que la administración y gestión del Espacio Natural de Doñana corresponde a la Administración ambiental de la Junta de Andalucía a los fines previstos en su art. 1, preceptos estos dos últimos recogidos en la antes citada sentencia del Tribunal Constitucional 331/2005, de 15 de diciembre.

De todo lo expuesto, a la vista de la doctrina de esta Sala antes referida, en relación al concepto de «servicio público» a efectos de responsabilidad patrimonial de la Administración, teniendo en cuenta que el régimen del Parque Nacional de Doñana, como decía el art. 1 de la Ley 1/78, se establece en razón de su interés educativo, científico, cultural, recreativo, turístico y socioeconómico, debe concluirse que existió una deficiente gestión de la Administración competente en 1995 en un aspecto tan relevante desde el punto de

vista científico y ambiental, como el relativo al cuidado y alimentación de las aves en el ámbito del Espacio Natural, lo que llevó a estas a abandonar el mismo en busca de una alimentación que allí no encontraban, pese a que desde años antes era conocida la influencia y efectos de la sequía estival, no tomándose medidas preventivas (como las antes referidas de 1990), o de otro género, causándose de esa forma daños a propietarios de terrenos próximos, sin aviso, ni consentimiento de estos, y que por tanto no estaban obligados a soportar.

Siendo ello así, atendidas además las competencias sobre administración y gestión que la Ley autonómica 8/99 otorga a la Administración Ambiental de la Junta de Andalucía en su artículo 3, debe concluirse que surge para esta la obligación de indemnizar, al concurrir los requisitos definidos de la responsabilidad patrimonial, sin que quepa apreciar una vulneración de los arts. 106 de la Constitución y 139 de la Ley 30/92 que se citaban en el motivo de recurso, que debe por tanto ser desestimado.

**SEXO.** La desestimación del motivo de recurso determina, en aplicación del art. 139 de la Ley Jurisdiccional, la imposición de una condena en costas, fijándose en mil euros (1.000) la cantidad máxima a repercutir por dicho concepto, por lo que a honorarios de letrado de la contraparte se refiere.

## FALLAMOS

No haber lugar al recurso de casación interpuesto por la representación de la Junta de Andalucía contra Sentencia de 9 de enero de 2003, dictada por la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, con condena en costas a la recurrente, con la limitación establecida en el fundamento jurídico sexto.



## Comentario:



José María Hernández-Carrillo Fuentes

La Junta de Andalucía, en su día 4 de noviembre, obtiene la Sentencia Nº 194/04, en la que se reconoció la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma Andaluza, sobre el Parque Nacional y Natural de Doñana, tras la cual, aprobó la nueva ordenación de la zona, ampliando incluso el espacio protegido para integrar cuatro enclaves mas de alto valor ecológico, con posterioridad, recae incluso la Sentencia Nº 331/05, de 15 de diciembre, también del Tribunal Constitucional sobre su competencia, por ello es llamativo, por la contradicción que supone, la Sentencia de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Supremo, de 18/04/2.007, en ponencia de Doña Margarita Robles Fernández, que pone coto a la dejación de funciones de la Comunidad, para recordarle que no procede exigir en unos ámbitos la competencia, y al par, excusar sus responsabilidades cuando no la atiende con el celo que le corresponde, dañando, sin causa que lo justifique, a un particular, e incurriendo por ello en la responsabilidad patrimonial de la Administración, a consecuencia de la cual es condenada. Y ello pese a que por la Junta de Andalucía se interpone recurso de casación contra Sentencia dictada el 9 de enero de 2003 por la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía con sede en Sevilla, resolviendo los recursos acumulados 17/99 y 12/99, en los que por la Comunidad de Bienes DIRECCION000 del Plan Almonte- Salinas se habían impugnado las desestimaciones por silencio de las reclamaciones de responsabilidad patrimonial formulados por los supuestos daños causados en terrenos

de su propiedad por multitud de ansares procedentes del Parque de Doñana ante la falta de alimentos por la pertinaz sequía en dos periodos diferentes, durante el mes de Enero de 1.995, reclamación que dio lugar al recurso 17/99, y durante el periodo noviembre de 1995 a febrero de 1996, reclamación que dio lugar al recurso 12/99 en cuya resolución, la Sala de instancia desestima el recurso 12/99 y estima la pretensión contenida estima la pretensión contenida en el recurso 17/99 concediendo a la Comunidad reclamante una indemnización de 179.290,48 euros (29.831.429 ptas.), afirmando atinadamente”.

La imputación se hace a la Administración, en la medida en que las aves procedían del Parque Natural de Doñana, sin que por la Administración se tomase medida alguna para alimentar las aves y por ende evitar los desplazamientos de las mismas a terrenos colindantes para alimentarse, con el consiguiente daño en los cultivos de los mencionados terrenos; lo anterior evidencia un funcionamiento anormal de la Administración que en una relación de causalidad clara produce el daño acreditado, sin que por otra parte la demandante tenga obligación jurídica alguna de soportar el daño causado, pues el argumento utilizado por la Administración, en cuanto a la existencia de cotos de caza en los terrenos, no es atendible en el sentido en que los daños se produjeron en época de veda, con independencia de que los días en que procedía el ejercicio de la caza, eran muy limitados, sin que por tanto la demandante tuviera el mínimo de defensa contra los mismos”.

# Tribunal Supremo

## RESPONSABILIDAD CIVIL

### **Los daños en un accidente de circulación deben fijarse conforme baremo legal vigente en el momento de su producción, pero la valoración económica de los mismos se hará en la fecha del alta definitiva del perjudicado**

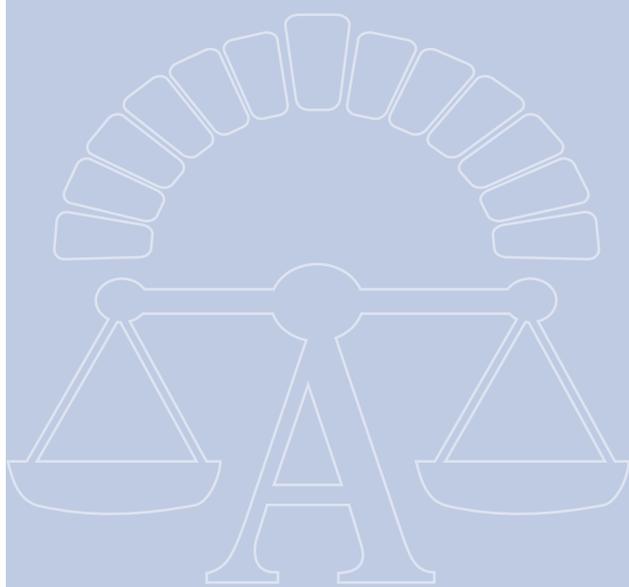
*Sentencia de la Sala Primera (Pleno) del Tribunal Supremo de 17 de abril de 2007  
Ponente: Excma. Sra. D<sup>a</sup>. Encarnación Roca Trías*

Nota: Se transcribe la sentencia nº 430/2007 de 17 de Abril de 2007, advirtiendo que tiene los mismos fundamentos de derecho que la sentencia nº 429/2007 dictada en la misma fecha, por lo que el comentario se ha realizado sobre ambas sentencias.

#### **Fundamentos de derecho**

**PRIMERO.** El presente recurso de casación se presenta de acuerdo con el artículo 477.2 LEC 2000 por concurrir interés casacional al resolver la sentencia recurrida puntos y cuestiones sobre los que existe jurisprudencia contradictoria de las Audiencias provinciales sobre el problema de la fijación del momento determinante en el sistema de tasación del daño corporal establecido en la disposición adicional octava de la Ley 30/1995, de 8 noviembre. Este recurso trae causa del juicio verbal promovido, con sujeción a lo dispuesto en la Disposición Adicional Primera, apartado 1º, de la Ley 3/1989, de 21 de junio, por don Carlos contra la

Tribunal  
Supremo





compañía Multinacional Aseguradora, S.A., a la que reclamó la indemnización correspondiente por los daños y perjuicios producidos como consecuencia del accidente de circulación ocurrido el día 20 de diciembre de 1996, a resultas del cual sufrió diversas lesiones, de las que fue dado de alta el 13 de mayo de 1998, y de las que le quedaron una serie de secuelas.

En la sentencia del Juzgado de 1ª Instancia nº 5 de Ourense, de 10 enero 2002, dictada en el procedimiento verbal nº 357/2000, se estimó parcialmente la demanda presentada por D. Carlos; el Juzgado de lo Social reconoció la incapacidad laboral derivada directamente del accidente origen del litigio y se consideró probado que las secuelas que presentaba el demandante eran consecuencia directa del atropello. La sentencia del mencionado Juzgado, en su Fundamento jurídico segundo, declara que «en lo que se refiere a la aplicación del baremo vigente para fijar la valoración de cada día de incapacidad y hospitalización, se considera que el que debe regir a tales efectos es el correspondiente a la fecha del siniestro, criterio que se viene aplicando por este Juzgado en atención al principio de irretroactividad consagrado en el artículo. 2.3 CC.»

Apelada la anterior sentencia, la Sección 2ª de la Audiencia Provincial de Ourense dictó sentencia el 10 julio 2002, confirmando la anterior. En el Fundamento Jurídico Primero se argumenta lo siguiente: «Aun cuando se admite que la cuestión de si debe aplicarse el baremo de la fecha del accidente, tesis de la sentencia, o el vigente al tiempo de presentar la demanda, no es pacífica dentro de la llamada jurisprudencia menor, no obstante el criterio que viene manteniendo esta Audiencia, que el propio apelante manifiesta conocer aunque respetuosamente no comparte, es el de la aplicación de los valores de la fecha del siniestro, y ello no sólo por consideraciones al principio de irretroactividad de las normas jurídicas que proclama el artículo 2.3 CC y que

la disposición legal aplicable por tanto es la vigente al tiempo de la producción del evento dañoso, sino porque además para evitar la pérdida de valor por el transcurso del tiempo existe en el propio sistema una regulación especial de intereses de demora y penitenciales, siendo la propia finalidad del sistema valorativo el de unificar criterios, evitando litigios facilitando un rápido acuerdo indemnizatorio, y si la aplicación del baremo fuera extensible en el tiempo por voluntad del perjudicado, dilatando la fecha del juicio en espera de sucesivas valoraciones anuales por la Resolución de la Dirección General de Seguros se estaría frustrando el espíritu y finalidad de la debatida normativa». Por ello, se desestimó el recurso, confirmado la sentencia de 1ª Instancia.

El demandante, D. Carlos preparó e interpuso recurso de casación contra la sentencia de la Audiencia al amparo de los ordinales segundo y tercero del artículo 477.2 LEC 2000, esto es, por exceder la cuantía del asunto los veinticinco millones de pesetas y por presentar la resolución del recurso interés casacional, tanto por oponerse la resolución recurrida a la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo, como por existir jurisprudencia contradictoria de las Audiencias Provinciales. Debe descartarse la recurribilidad por la vía del ordinal segundo de dicho artículo 477.2 LEC al hallarnos ante un proceso tramitado por razón de la materia (juicio verbal según la ley 3/1989), lo que hace necesario utilizar la vía del ordinal tercero de aquel precepto y acreditado el interés casacional, según tiene reiterado esta Sala en doctrina refrendada por el Tribunal Constitucional (SSTC 150/2004, de 20 septiembre y 164/2004, de 4 octubre y AATC 191/2004, de 26 mayo y 201/2004, de 27 de mayo).

El recurso se articula en cuatro motivos de impugnación, de los que en este momento interesan los primero, tercero y cuarto, por referirse el segundo a la infracción del artículo 20 de la Ley 50/1980, del Contrato de Seguro, modificado por la Ley

30/1995, que se responderá en su momento. Los motivos que van a ser objeto de estudio a continuación ponen de relieve las siguientes cuestiones, que deben ser tratadas conjuntamente por referirse a aspectos diferentes del mismo problema:

1º El Primer motivo, formulado al amparo del artículo 477.2 LEC, denuncia como infracción legal la inaplicación del baremo establecido para el año 2000 (Resolución de 2 marzo 2000 de la Dirección General de Seguros por la que se da publicidad a las cuantías de las indemnizaciones por muerte, lesiones permanentes e incapacidad temporal que resultarán de aplicar durante el año 2000 el sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidente de circulación). El recurrente argumenta que si bien el accidente tuvo lugar en el año 1996, por razones de sanidad no pudo presentar la demanda hasta el año 2000, porque fue entonces cuando conoció el alcance definitivo de las secuelas. La aplicación de esta valoración se basaba en el criterio sostenido por esta Sala, de acuerdo con el que «las indemnizaciones por los daños sufridos en las personas por accidentes de tráfico, tienen la consideración de deuda de valor y no una deuda dineraria simple», de manera que «recibir un valor calculado varios años antes, no compensa el daño sufrido, del modo que previene la recta interpretación de nuestras normas».

2º El tercer motivo, al amparo del artículo 477.3 LEC, denuncia la infracción de la misma Resolución de la Dirección General de los Seguros e insiste en la naturaleza de deuda de valor que tiene la indemnización, de acuerdo con las sentencias de esta Sala de 25 mayo 1998, 14 julio 1997, 31 mayo 1985, 21 enero y 29 junio 1978. En consecuencia, entiende que este criterio debe seguir siendo aplicado.

3º El cuarto motivo, al amparo del artículo 477.3 LEC, vuelve a considerar infringida la misma Resolución de la Dirección General de los Seguros

del año 2000 y pone de relieve la existencia de jurisprudencia contradictoria de las diversas Audiencias Provinciales a la hora de aplicar estos criterios. En contra de la naturaleza de deuda de valor, el recurrente cita las sentencias de las Audiencias de Ourense, de la misma sección 2ª (10 junio 2002); Alicante, sección 7ª (28 junio 2000, que cita a su vez la de la misma sección de 26 junio 2000) y Granada, sección 3ª (12 diciembre 2000); mientras que se alinean en favor de la consideración como deuda de valor las siguientes Audiencias: Pontevedra, sección 5ª (30 mayo 2000), Zamora (3 julio 2000), Albacete (2 noviembre 1999), Madrid, sección 13ª (21 enero 2002, que recoge el criterio seguido en las de la misma Sección de fecha 22 y 27 junio y 5 noviembre 2000), Sevilla, sección 5ª (18 junio 2001) y León, sección 2ª (6 marzo 2000).

4º El motivo segundo se destina a impugnar la sentencia por haber infringido el artículo 20 de la Ley 50/1980, del Contrato de Seguro, modificada por la ley 30/1995, de 8 noviembre y, en particular, por la Disposición adicional Sexta.

Como consecuencia del desarrollo de los motivos primero, tercero y cuarto de su recurso, D. Jesús Touza pide que se aplique a los días de hospitalización, incapacidad y secuelas el baremo vigente a la fecha de la presentación de la demanda, es decir, el del año 2000.

Resulta evidente la concurrencia de interés casacional, porque se ha producido una jurisprudencia contradictoria por parte de las Audiencias Provinciales y que está legitimado el recurrente por serle perjudicial la decisión impugnada. La cuestión que se plantea en este recurso será la de determinar si el sistema de valoración de los daños personales y los valores concretos atribuidos a los denominados «puntos» ha de ser el del momento del accidente, como sostiene la sentencia recurrida, o bien debe ser el de un momento posterior, que el recurrente fija en la fecha de presentación de la demanda.



**SEGUNDO.** De las cuestiones que se suscitan en el presente recurso de casación, la primera es la que se desarrolla en los motivos primero, tercero y cuarto del recurso, relativa a cuál ha de ser el baremo aplicable para valorar los daños sufridos como consecuencia de accidentes de circulación, si el vigente en el momento de la presentación de la demanda, como sostiene el recurrente con apoyo en el carácter de deuda de valor que la jurisprudencia de esta Sala ha atribuido a las indemnizaciones por daños, o el vigente en el momento en que tuvo lugar el siniestro, como mantiene la sentencia recurrida atendiendo no sólo al principio de irretroactividad de las normas, sino a la circunstancia de que en el propio sistema de valoración de los daños producidos como consecuencia de la circulación de vehículos a motor contiene una regulación especial de intereses de demora y penitenciales que evita la pérdida de valor por el transcurso del tiempo, siendo la finalidad del propio sistema de valoración la unificación de criterios y la evitación de litigios, facilitando un rápido acuerdo sobre la indemnización procedente.

Respecto de esta primera cuestión, cuyo examen seguidamente se aborda, la procedencia del recurso deriva de la cumplida justificación del interés casacional, no tanto por la alegada oposición a la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo relativa al carácter de deuda de valor de las indemnizaciones por daños, que presenta un evidente carácter general, sino fundamentalmente por la constatada existencia de jurisprudencia contradictoria de las Audiencias Provinciales acerca de esta cuestión jurídica, habiendo el recurrente facilitado sentencias de Audiencias que, como la de la Sección de la Audiencia Provincial que ha dictado la resolución recurrida, siguen el criterio de estar al baremo vigente a la fecha del siniestro, y otras que, procedentes de distinta Audiencia, mantienen el criterio que sostiene el recurrente, de estar al baremo vigente en el momento de la presenta-

ción de la demanda. Y se ha cumplido con la necesidad de aportar, al menos, dos sentencias de un mismo órgano jurisdiccional por cada criterio u orientación jurisprudencial en discusión, exigencia formal que se explica y justifica por la caracterización jurisprudencial que el legislador ha atribuido a la doctrina de las Audiencias Provinciales en cuya contradicción se sitúa el presupuesto del interés casacional que abre paso al recurso de casación, y que también ha superado el control de su ajuste constitucional conforme al canon de razonabilidad y proporcionalidad (SSTC 46/2004, de 23 de marzo, 3/2005, de 17 de enero, y 131/2005, de 23 de mayo, y ATC 208/2004, de 2 de junio).

**TERCERO.** A partir de la Ley de Uso y Circulación de Vehículos a Motor, que pasó a denominarse, tras la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor que implantó en España el denominado sistema de valoración tasada de daños, se han planteado diversos problemas interpretativos, comenzando por el que dio lugar a la STC 181/2000, de 29 de junio, que partiendo de la base de que el legislador había establecido ya anteriormente regímenes distintos y especiales en materia de responsabilidad civil extracontractual, concluyó que no puede considerarse arbitraria ni desigualatoria la normativa que establece el sistema tasado de valoración de los daños, porque obedece a una finalidad dirigida a «la consecución de un sistema dotado de mayores niveles de certeza y seguridad jurídica», por lo que «no vulnera, considerada en su globalidad como tal sistema, el principio de proscripción de la arbitrariedad del artículo 9.3 de la Constitución». Esta doctrina ha sido aplicada en decisiones posteriores del Tribunal Constitucional entre las que pueden citarse las SSTC 9/2002, de 15 enero, 102/2002, de 6 mayo, 42/2003, de 3 marzo, 112/2003, de 16 junio, 15/2004, de 23 febrero, 105/2004, de 28 junio y 230/2005, de 26 septiembre.

Aceptada, por tanto, plenamente la constitucionalidad de este sistema de valoración de los daños causados en accidentes de circulación, el problema que ahora se presenta a la consideración de esta Sala se centra en lo siguiente: si el momento en que se debe determinar la valoración es el del accidente o el de la sentencia, como entienden muchas de las Audiencias Provinciales; o como en este caso nos reclama el recurrente, el de la demanda.

El presente recurso debe resolverse de acuerdo con lo dispuesto en la disposición adicional octava de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre y a esta norma se harán las referencias en esta sentencia, aunque debe recordarse que la Ley aplicable en el momento del accidente causado al recurrente ha sido derogada, en lo relativo al sistema para la evaluación de los daños, por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre que aprueba el texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor.

**CUARTO.** La regla general en materia de daños es la de que la obligación de indemnizar nace como consecuencia de la conducta que hace a su autor responsable. Este momento es el determinado en el artículo 1089 CC, de acuerdo con el que las obligaciones nacen de los actos u omisiones en que intervenga cualquier género de culpa o negligencia y queda plenamente aceptado en el propio sistema de valoración de daños a las personas producidos en accidentes de circulación, ya que el artículo 1.1 de la citada Ley de Responsabilidad, en la redacción dada por la Disposición adicional Octava de la Ley 30/1995, establece textualmente que «el conductor de vehículos a motor es responsable, en virtud del riesgo creado por la conducción del mismo, de los daños causados a las personas o en los bienes con motivo de la circulación», en tanto que el apartado segundo de dicho artículo establece que los daños y perjuicios causados a las personas, comprensivos del valor de la pérdida sufrida y de la ganancia que hayan dejado de obte-

ner, previstos, previsibles o que conocidamente se deriven del hecho generador, incluyendo los daños morales, se cuantificarán en todo caso con arreglo a los criterios y los límites indemnizatorios fijados en el Anexo de la Ley, en cuyo punto 3 del párrafo Primero se establece textualmente que «A los efectos de la aplicación de las tablas la edad de la víctima y de los perjudicados y beneficiarios será la de la fecha del accidente». Sin embargo, el punto diez del mismo número del propio texto legal, establece que «anualmente, con efectos de primero de enero de cada año y a partir del año siguiente a la entrada en vigor de la presente Ley, deberán actualizarse las cuantías indemnizatorias fijadas en el presente anexo y, en su defecto, quedarán automáticamente actualizadas en el porcentaje del índice general de precios al consumo correspondiente al año natural inmediatamente anterior. En este último caso y para facilitar su conocimiento y aplicación, por Resolución de la Dirección General de Seguros se harán públicas dichas actualizaciones». Esta dualidad ha producido un cierto desconcierto, al primarse la segunda de las disposiciones citadas y su interpretación es muy importante a los efectos de resolver las actuales discrepancias entre las Audiencias Provinciales derivadas de una distinta explicación de las normas jurídicas aplicables a este tipo de daños.

En resumen, la doctrina hasta ahora formulada en la interpretación del sistema de valoración de los daños personales puede sintetizarse del modo siguiente:

1ª solución: la de aquellas Audiencias que, como la de Ourense que da lugar al presente recurso de casación, consideran determinante el momento en que se ha producido el daño. Esta opción se justifica sobre la base de la aplicación del principio de irretroactividad de las normas establecido en los artículos 9.3 CE y 2.3 CC. De acuerdo con la interpretación efectuada por las Audiencias que se valen de este criterio, la norma jurídica aplicable en



el momento de la producción del daño determina: a) el sistema de valoración de los daños, y b) la regla para fijar su cuantificación. Sin embargo, esta solución presenta algunos inconvenientes cuando se trata de daños que tardan mucho en curar o aquellos que no se manifiestan en el primer momento. Esta es la opción mayoritariamente seguida en las Audiencias Provinciales.

2ª solución: Otras Audiencia Provinciales entienden que los daños se deben cuantificar según la tabla que esté vigente en el momento de dictar sentencia. Esta opción se justifica en la jurisprudencia de esta Sala, que ha calificado la indemnización de los daños personales como deuda de valor, para evitar que se beneficiara quien los ha causado en una época en que la inflación resultaba insostenible (entre muchas otras, SSTs de 19 noviembre 1984, 31 mayo 1985, 15 junio 1992, que se mantiene en las más modernas sentencias de 9 junio, 12 julio y 20 diciembre 2006). Sin embargo, esta opción presenta también inconvenientes, como señala la propia sentencia recurrida, porque deja a la víctima la determinación del momento en que definitivamente se tenga que fijar la cantidad, ya que por medio de la interrupción de la prescripción, puede alargarse la fecha de interposición de la demanda, con la inseguridad que se crea. Además, no distingue entre el sistema de valoración aplicable a los daños, de acuerdo con lo dispuesto en el citado párrafo tercero del Anexo de la Ley 30/1995, y la cuantía de los puntos que resulten de aplicar el sistema de valoración a la concreta lesión sufrida por el perjudicado. Sin olvidar, además, que al tratarse de actualizaciones de las tablas según el IPC, nada beneficia a la víctima del daño si se demora la determinación de la concreta cantidad a cobrar, salvo la pérdida derivada del valor adquisitivo. Estos mismos inconvenientes tendrían lugar si el sistema escogido fuera el propuesto por el hoy recurrente, es decir, el del momento de la presentación de la demanda.

**QUINTO.** Algunas sentencias, como la que ha sido recurrida, argumentan que elegir el momento de la producción del accidente como aquél en que deben cuantificarse los puntos, no perjudica a la víctima del daño, porque los retrasos se compensan con el sistema de los intereses moratorios del artículo 20 LCS, aplicable de acuerdo con la disposición adicional, añadida a la disposición adicional 8ª de la ley 30/95, que imponía la aplicación del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguros también en este caso, con las especialidades establecidas en la propia norma. Pero es cierto que no siempre se podrá exigir el pago de los intereses, puesto que cuando aun no se han determinado los daños definitivos, la aseguradora debe cumplir lo establecido en el artículo 18.1 LCS, de acuerdo con la citada disposición adicional, y «no se le impondrán intereses por mora cuando las indemnizaciones fuesen satisfechas o consignadas judicialmente dentro de los tres meses siguientes a la fecha de producción del siniestro», salvo que no pudiese determinarse la cantidad, en cuyo caso «el juez deberá decidir sobre la suficiencia o ampliación de la cantidad consignada», con lo que excluye la mora y, con ella, el pago de los intereses del artículo 20 LCS, aplicable según la citada disposición. Puede ocurrir, además, que, como en el presente caso, las definitivas lesiones tarden mucho tiempo en curar o que se manifiesten en un momento posterior, por lo que no se deberían los intereses y quedaría así frustrado el sistema compensatorio que aparece aludido en la sentencia recurrida. Además, para que se apliquen los intereses moratorios se debe antes determinar la cantidad que los va a devengar.

**SEXTO.** La discusión que se ha reproducido sobre la incompatibilidad entre irretroactividad y deuda de valor parte de una interpretación fragmentaria de las normas establecidas en la Ley 30/1995, puesto que se deja de lado lo establecido en el artículo 1.2 y en el punto tercero del apartado Primero del Anexo, conforme a los cua-

les el sistema de valoración quedará determinado en el momento de la producción del daño: «a los efectos de la aplicación de las tablas la edad de la víctima y de los perjudicados y beneficiarios será la referida a la fecha del accidente», para fijarse únicamente en la valoración de los denominados «puntos», que son el resultado y no el punto de partida de la aplicación de las reglas de valoración introducidas por la ley 30/95 en las diferentes tablas, según el tipo de daño sufrido y las circunstancias de cada perjudicado. Por tanto:

1º La regla general determina que el régimen legal aplicable a un accidente ocasionado con motivo de la circulación de vehículos es siempre el vigente en el momento en que el siniestro se produce, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1.2 de la Ley de Responsabilidad civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor y en el tantas veces aludido punto 3º del párrafo primero del anexo de la ley 30/1995, que no fija la cuantía de la indemnización, porque no liga el valor del punto que generará la aplicación del sistema al momento del accidente. El daño, es decir, las consecuencias del accidente, se determina en el momento en que éste se produce; este régimen jurídico afecta al número de puntos que debe atribuirse a la lesión padecida y a los criterios valorativos (edad, trabajo, circunstancias personales y familiares, incapacidad, beneficiarios en los casos de muerte, etc.), que serán los del momento del accidente.

En consecuencia y por aplicación del principio de irretroactividad, cualquier modificación posterior del régimen legal aplicable al daño producido por el accidente resulta indiferente para el perjudicado.

2º Sin embargo, puede ocurrir y de hecho ocurre con demasiada frecuencia, que la determinación definitiva de las lesiones o el número de días de baja del accidentado se tengan que determinar en un momento posterior. El artículo 1.2 y

el número 3 del párrafo primero del anexo de la Ley 30/1995 no cambia la naturaleza de deuda de valor que esta Sala ha atribuido a la obligación de indemnizar los daños personales, según reiterada jurisprudencia. En consecuencia, la cuantificación de los puntos que corresponden según el sistema de valoración aplicable en el momento del accidente debe efectuarse en el momento en que las secuelas del propio accidente han quedado determinadas, que es el del alta definitiva, momento en que, además, comienza la prescripción de la acción para reclamar la indemnización, según reiterada jurisprudencia de esta Sala (sentencias de 8 julio 1987, 16 julio 1991, 3 septiembre 1996, 22 abril 1997, 20 noviembre 2000, 14 y 22 junio 2001, 23 diciembre 2004 y 3 octubre 2006, entre muchas otras). Y ello con independencia de que la reclamación sea o no judicial.

De este modo, el principio de irretroactividad queda salvado porque el régimen jurídico se determina en el momento de producirse el daño, aunque su cuantificación tenga lugar en un momento posterior y de este modo se salvan también las finalidades perseguidas por la Ley 30/1995, puesto que ambos momentos son seguros.

No pueden recaer sobre los perjudicados las consecuencias de la inflación cuando sus lesiones tardan mucho tiempo en curar o en consolidarse y es por ello que, al valorarse el punto de acuerdo con las variaciones del IPC, se evita este perjuicio. Lo que lleva a considerar que no pueden nunca alegarse como infringidas las Resoluciones de la Dirección General de Seguros porque sólo establecen un sistema seguro de cuantificación de la obligación de indemnizar. Y todo ello sin perjuicio de que los daños sobrevenidos deban ser valorados cuando aparecen, de acuerdo con lo establecido en el punto 9 del párrafo primero del anexo de la Ley 50/1995, que establece que «la indemnización o renta vitalicia sólo podrán ser modificadas por alteraciones sustanciales en las circunstan-



cias que determinaron la fijación de las mismas o por la aparición de daños sobrevenidos».

**SÉPTIMO.** La segunda cuestión jurídica que se suscita en el recurso, y a la que se contrae el segundo motivo de impugnación, versa sobre la aplicación del artículo 20 LCS, en la redacción dada por la Disposición Adicional Sexta de la Ley 30/95, de 8 de noviembre, que el recurrente considera infringido por la sentencia recurrida, que no impuso a la compañía aseguradora los intereses sancionadores previstos en la referida norma jurídica, por entender que no había incurrido en mora. Argumenta el recurrente que la consignación efectuada en su día por la aseguradora era notoriamente insuficiente y no fue realizada en momento procesal oportuno, no habiendo sido, además, ofertada la cantidad consignada al acreedor, por lo que carecía de cualquier virtualidad liberatoria, en línea con el criterio sostenido en las sentencias de las Audiencias Provinciales que se citan al desarrollar el motivo de impugnación en el escrito de formalización del recurso.

El alegato impugnatorio no puede merecer una favorable acogida, pues se aprecia la falta del presupuesto del interés casacional, referido a la cuestión sobre la que versa, que habilita su examen y permite cumplir los fines a los que está orientada esta específica modalidad del recurso de casación. En efecto, el recurrente no intentó siquiera justificar, al preparar su recurso, la concurrencia del interés casacional sobre esta específica cuestión, es decir, la procedencia o no de los intereses sancionadores del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro, en alguna de las formas previstas en el artículo 477.3 LEC. Debe advertirse que esta Sala ha establecido el criterio, al interpretar el artículo 479.4 de la citada Ley procesal, en relación con el artículo 477.2-3º y 3, de que es carga del recurrente acreditar, desde el mismo momento de la preparación del recurso, la concurrencia del presupuesto en que el interés casacional consiste, en cualquiera de las

modalidades establecidas en el apartado tercero del artículo 477 LEC y con la exigencia de razonar, siquiera de forma sucinta, acerca de la contradicción jurisprudencial en que se fundamenta el interés casacional alegado, citando, cuando se trata de la existencia de jurisprudencia contradictoria de las Audiencias Provinciales, al menos dos sentencias de una misma Audiencia o Sección por cada criterio jurisprudencial seguido sobre la misma cuestión jurídica, sin que por ello pueda considerarse cumplido el requisito, oponiendo al criterio mantenido en la sentencia recurrida el seguido uniformemente en otras sentencias de distintas Audiencias Provinciales, como ocurre en el presente caso, donde el recurrente pretende justificar, extemporáneamente, según lo que se acaba de decir, el interés casacional enfrentando el criterio que condujo al tribunal sentenciador a no imponer los intereses del artículo 20 LCS al seguido por otras Audiencias Provinciales, conforme al cual se habría de afirmar la falta de virtualidad de la consignación insuficiente y extemporánea de las cantidades debidas por virtud del seguro de cara a apreciar la mora de la compañía aseguradora y a la consiguiente imposición de los indicados intereses moratorios.

Este criterio hermenéutico de las normas rectoras de acceso a la casación, como se ha significado, obtuvo el refrendo del Tribunal Constitucional en el marco de sus propias competencias, el cual ha declarado ajustado a las exigencias constitucionales, conforme al canon de razonabilidad y proporcionalidad, tanto el carácter insubsanable del presupuesto y la necesidad de que la exposición de la contradicción jurisprudencial se efectúe en el momento mismo de la preparación del recurso, como los específicos requisitos de índole formal inherentes a dicho presupuesto de recurribilidad (SSTC 46/2004, de 23 de marzo, 3/2005, de 17 de enero, y 131/2005, de 23 de mayo, y ATC 208/2004, de 2 de junio). El criterio expuesto debe ser completado con el establecido, entre otras resoluciones de esta Sala, por los AATS de 21 de

febrero de 2006 (recurso de queja 1282/2004 y 409/2005), conforme al cual constituye una necesidad ineludible, dimanante de la caracterización del interés casacional como presupuesto de recurribilidad, a los efectos que se reservan a la sentencia resolutoria de esta específica modalidad de recurso (art. 487.3 LEC), y, en fin, a la propia función y finalidad del recurso, que el interés casacional exista respecto de todas las infracciones normativas que conforman el recurso de casación, y que resulte acreditado respecto de cada infracción legal denunciada y respecto de cada cuestión jurídica a la que se vincula que se suscitan en el mismo, sin que, por lo tanto, pueda admitirse la procedencia de un recurso en el que el interés casacional sólo se encuentra justificado respecto de una o de alguna de las cuestiones y de las infracciones que integran los distintos argumentos impugnatorios, debiendo quedar excluidas aquellas infracciones que, como aquí sucede, aparecen carentes de la acreditación del necesario presupuesto. Tal exigencia se deduce no sólo de la Exposición de Motivos de la Ley, en cuyo apartado XIV se explica la necesidad de que el interés casacional se objetive con la exigencia de que los asuntos sustanciados en razón a la materia aparezcan resueltos con infracción de la ley sustantiva, desde luego, pero además, contra doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo o sobre asuntos o cuestiones en los que exista jurisprudencia contradictoria de las Audiencias Provinciales, sino también del propio sistema de la Ley, que construye el recurso de casación por interés casacional erigiendo a éste en la pieza angular que explica, precisamente, la necesidad del recurso, y de ahí que el art. 483.3 LEC establezca que si la sentencia considerara fundado el recurso, casará la resolución impugnada y resolverá sobre el caso, declarando lo que corresponda según los términos en que se hubiere producido la oposición a la doctrina jurisprudencial o la contradicción o divergencia de jurisprudencia, lo cual exige ineludiblemente que el presupuesto en que el interés casacional consiste permanezca incólume hasta la

resolución del recurso, y anudado a la infracción o infracciones normativas que integran el motivo de casación de forma que permita a éste cumplir tanto la función nomofiláctica como la función unificadora a que está ordenado, no siendo concebible, pues, que alguna de ellas permanezca desprovista de la condición que configura el presupuesto de recurribilidad, la contradicción jurisprudencial, si se quieren cumplir tales funciones.

Las anteriores consideraciones, que ponen en evidencia la falta de la oportuna justificación del interés casacional referido a la concreta cuestión que se suscita en el segundo motivo de impugnación, y sobre la que versa la denuncia de la infracción del artículo 20 LCS, determinan ahora el rechazo de este motivo, pues la falta del presupuesto del interés casacional, apreciado en esta fase, y convertido en causa de desestimación.

**OCTAVO.** Como consecuencia de lo razonado hasta aquí, debe estimarse fundado el recurso de casación en lo concerniente a la cuestión jurídica planteada en los motivos primero, tercero y cuarto, y, de conformidad con lo establecido en el artículo 487.3 LEC, debe casarse la resolución recurrida en lo relativo a la cuestión de interés casacional, resolviendo el caso y declarando lo que corresponda según los términos en que se hubiere producido la contradicción jurisprudencial.

Planteada en apelación la conveniencia de determinar la valoración de los daños ocasionados al recurrente en el momento de la presentación de la demanda y en aplicación del criterio aquí explicado para la interpretación del sistema de valoración de los daños corporales establecido en el Anexo a la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, se ha de proceder a fijar el importe de la indemnización mediante la aplicación sistemática de valoración de los daños vigente en el momento del accidente, es decir, el 20 diciembre 1996, pero calculando las cantidades por los



diferentes conceptos indemnizatorios concretados en la sentencia de 1ª Instancia, confirmada por la sentencia recurrida y que debe permanecer incólume en este particular, de acuerdo con los criterios valorativos establecidos en el punto 10 del Apartado Primero del anexo y que para este caso son los establecidos en la Resolución de la Dirección General de Seguros de fecha 24 febrero 1998, cuya determinación se hará en el periodo de ejecución de sentencia. La cantidad resultante devengará los intereses legales desde la fecha del emplazamiento según lo solicitado en la demanda y lo acordado en la sentencia de 1ª Instancia, cuyo pronunciamiento al respecto permanece inalterado, al no haber prosperado el motivo de impugnación dirigido a combatirlo, según se ha expuesto en el Fundamento de derecho séptimo de esta resolución; con la precisión de que dicha cantidad devengará los intereses procesales previstos en el artículo 576.2 de la Ley de Enjuiciamiento Civil desde la fecha de la sentencia de primera instancia, en la que se establece el daño indemnizable, cuya cuantificación económica se ha llevado a cabo mediante la aplicación de los criterios establecidos en la presente sentencia.

**NOVENO.** En materia de costas procesales, no procede hacer imposición de las de este recurso de casación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 398.2 LEC.

Por lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad conferida por el pueblo español.

## FALLAMOS

1º Haber lugar en parte al recurso de casación interpuesto por la representación procesal de D. JESÚS TOUZA ABERTE frente a la sentencia dictada por la Audiencia Provincial de Orense (Sección Segunda), de fecha diez de julio de dos mil dos.

2º Casar y anular en parte la sentencia recurrida en el particular relativo a la valoración económi-

ca de los daños sufridos por el actor y a la fijación del importe de la indemnización correspondiente, y, con revocación parcial de la sentencia de primera instancia en el mismo particular, condenar a la compañía aseguradora demandada, Multinacional Aseguradora, SA, a abonar al actor, don Carlos, una indemnización cuyo importe, que se determinará en periodo de ejecución de sentencia, se fijará mediante la aplicación del sistema de valoración de los daños vigente en el momento del accidente, el 20 de diciembre de 1996, pero calculando las cantidades por los diferentes conceptos indemnizatorios concretados en la sentencia de primera instancia, de acuerdo con los importes establecidos en la Resolución de la Dirección General de Seguros de fecha 24 de febrero de 1998. La cantidad resultante devengará los intereses legales desde la fecha del emplazamiento, y los intereses previstos en el artículo 576.1 de la Ley de Enjuiciamiento Civil desde la fecha de la sentencia de primera instancia.

3º Declarar como doctrina jurisprudencial que los daños sufridos en un accidente de circulación quedan fijados de acuerdo con el régimen legal vigente en el momento de la producción del hecho que ocasiona el daño, y deben ser económicamente valorados, a efectos de determinar el importe de la indemnización procedente, al momento en que se produce el alta definitiva del perjudicado.

4º No hacer pronunciamiento en costas por las causadas en este recurso de casación.

Así por esta nuestra sentencia, que se insertará en la COLECCIÓN LEGISLATIVA pasándose al efecto las copias necesarias, lo pronunciamos, mandamos y firmamos .-JUAN ANTONIO XIOL RÍOS.- ROMÁN GARCÍA VARELA. -XAVIER O'CALLAGHAN MUÑOZ.- JESÚS CORBAL FERNÁNDEZ.- FRANCISCO MARÍN CASTÁN.- JOSÉ RAMÓN FERRÁNDIZ GABRIEL.- VICENTE LUIS MONTÉS PENADÉS.- ENCARNACIÓN ROCA TRÍAS.- JOSÉ ANTONIO SEIJAS QUINTANA.- ANTONIO SALAS CARCELLER.- Rubricado.

## Comentario:

Mariano Medina Crespo

Comentario de urgencia a las sentencias 429 y 430/2007, de 17 de abril, del Pleno de la Sala Primera del Tribunal Supremo, sobre la aplicación valorista del sistema de la ley 30/1995.

Estamos ante dos importantes sentencias del Pleno de la Sala 1ª del Tribunal Supremo que conforman una estricta doctrina jurisprudencial respecto del sentido del funcionamiento valorista del sistema legal instaurado en 1995 para medir y cuantificar los daños corporales causados en accidentes de circulación. Sin perjuicio de que haya de realizarse con despacio un estudio cumplido y profundo de estas resoluciones, razones de urgencia movilizan esta pequeña nota crítica, como un comentario de alcance. Son sentencias fijan un criterio interpretativo que (aparentemente) está llamado a crear certidumbre en el punto tratado, dentro del orden jurisdiccional civil, poniendo término (se supone) a las discordancias detectadas a lo largo de estos años. Pero la modulación restrictiva que introducen respecto al juego del principio valorista me hace suponer que su criterio no será compartido por las Salas 2ª y 4ª del Tribunal Supremo, sin que, desde luego, lo pueda aceptar la Sala 3ª, por ser contrario a la legalidad administrativa que tiene que aplicar; y ello aunque se trate de indemnizar daños corporales causados en accidente de circulación del que sea responsable una Administración Pública. La esencia del criterio afirmado es que se proclama la doctrina valorista, pero deja de aplicarse en su plenitud, al introducirse un fuerte y sorprendente paliativo.

En los casos de autos, las Audiencias Provinciales de La Rioja y de Orense (Secc. 2ª) se atuvieron al criterio nominalista puro y crudo, fijando la indemnización de los perjudicados en la cuantía prevista para el año en que se produjo cada siniestro. Con un planteamiento sustancialmente idéntico, los perjudicados justificaron el interés casacional de la materia, al existir al respecto jurisprudencias provinciales contradictorias, pues unas Audiencias se atienen al criterio nominal y otras al criterio valorista. Los perjudicados aducían, en definitiva que, al estarse ante deudas de valor (según consolidada doctrina jurisprudencial), el importe de la indemnización debida es el que resulta de la Resolución actualizadora del año en que se presenta la demanda o, con más exactitud (de pedirse así en ella, cosa que no suele hacerse), del año en que recae la sentencia de primera instancia. La clave material del tema radica en si los perjudicados han de soportar las consecuencias negativas de la inflación, que es lo que acontece si el importe de la indemnización se establece de acuerdo con las sumas previstas en la fecha del siniestro, solución que implicaría que el responsable deudor se beneficiaría (por la parcialidad de su congruo empobrecimiento) de la pérdida de capacidad adquisitiva del dinero, al no actualizarse el importe de acuerdo con



el criterio valorista señalado, en atención al momento (año) en que tiene lugar la determinación o liquidación indemnizatoria.

El Tribunal Supremo da por sentado que las deudas indemnizatorias son deudas dinerarias de valor y no deudas dinerarias simples o de estricto nominal inalterable; y afirma que tal criterio constituye doctrinal jurisprudencial constante. Se detecta, no obstante, que deja de profundizarse en la razón de ser de esta doctrina y que deja de definirse el valorismo como una exigencia impuesta por el principio de la reparación completa, así como que deja de enfatizarse que el valorismo se liga a cualesquiera deudas indemnizatorias extracontractuales, sin que afecte sólo a las derivadas de los daños corporales. Pero, sentada aquella afirmación, el Alto Tribunal se plantea si el sistema legal valorativo, implantado para los daños corporales causados en accidentes de circulación, ha modificado la naturaleza de las deudas resarcitorias a las que se aplica, convirtiéndolas en deudas dinerarias simples y dejando, por tanto, de ser deudas de valor, como una excepción a aquella doctrina general; y su criterio tajante es que dicha regulación legal no ha trasmutado la naturaleza de las deudas, por lo que siguen sujetas al principio valorista.

A tal efecto, desautoriza las razones aducidas por la jurisprudencia provincial nominalista (que califica de mayoritaria), pues afirma que el valorismo no implica la aplicación retroactiva de unas reglas valorativas establecidas después de haberse producido el siniestro

considerado y asevera que el mismo no se satisface con la percepción de los intereses moratorios y penitenciales del artículo 20 LCS, aduciendo en este sentido que estos intereses pueden dejar de imponerse, de acuerdo con su propia disciplina. La cuestión se encara con acierto e insuficiente claridad, diciendo que una cosa es la norma valorativa aplicable a unos daños corporales y otra la proyección cuantitativa que resulta de su aplicación. Se concreta así con acierto que la norma valorativa aplicable es la vigente en la fecha del siniestro, sin que pueda aplicarse una norma distinta que haya sido establecida con posterioridad, de acuerdo con el principio general de la irretroactividad de las leyes; pero señala que la determinación cuantitativa de la indemnización es la que resulta, de acuerdo con la norma legal preestablecida, en el momento en que el daño ha quedado determinado.

De esta forma, se apunta (aunque podía haberlo expresado con más brillantez) que la fijación actualizada de la cuantía indemnizatoria en un año posterior al del siniestro no implica un fenómeno de sucesión normativa y, por tanto, de aplicación retroactiva de una norma ulterior. Pero se echa de menos que deje de decirse que no estamos, cuando se hace referencia a las Resoluciones actualizadoras, ante unos baremos que cambian anualmente por la actualización de cuantías, sino ante unos baremos inalterados (los del sistema) que, siendo los mismos, prevén importes actualizados para cada anualidad sucesiva. La actualización de cuantías no implica cambio alguno del régimen legal, pues éste está

constituido por el sistema valorativo y las actualizaciones se producen en estricta aplicación del mismo y, en concreto, de la previsión contenida al efecto en la regla general 10ª del apartado primero de dicha regulación legal. Téngase en cuenta que, pese a que con tanta frecuencia deje de ser captado, las Resoluciones actualizadoras carecen de estricto valor normativo, no teniéndolo ni siquiera reglamentario, y que su utilización conlleva la estricta aplicación de la regla legal señalada, de modo que cuando deja de aplicarse correctamente, no es que se infrinja esa Resolución, sino que se infringe la norma legal fundante. Queda así apuntado, aunque no se exprese con completa nitidez, que una cosa es la deuda indemnizatoria principal y otra la deuda accesoria de los intereses. La primera, necesaria cuando hay responsabilidad civil, corresponde al importe del valor del daño padecido y su actualización valorista forma parte de él, mientras que la segunda, que presupone la existencia y cuantificación de la primera (ya actualizada), es accesoria y eventual o accidental, pues puede no surgir.

Mantenida así la doctrina valorista y predicado que el sistema legal valorativo no queda sustraído a ella, la sorpresa surge al aplicarla, pues se sostiene que el importe actualizado no es el correspondiente al momento del enjuiciamiento del caso (la sentencia de primera instancia; o, en su caso, la de la demanda si no se ha previsto en ella la actualización posterior), sino el correspondiente al momento en que ha quedado determinado el daño. Señala en este sentido que, cuando se trata de lesio-

nes de larga duración, el momento de la determinación del daño (es decir, el momento en que se produce el alta de sanidad) es el que debe computarse para fijar la actualización.

De esta forma, se afirma con acertadísimo criterio (inicial) que la indemnización se ha de fijar en el importe que corresponda a la fecha del siniestro; pero se añade, con criterio que no es compartible, que si las lesiones son de larga duración, el referido importe debe actualizarse a la fecha en que haya tenido lugar el alta del lesionado, con o sin secuelas. Por ello, en los dos casos concretos resueltos, que correspondían a lesiones muy prolongadas con secuelas se actualiza la cuantía que correspondía en la fecha del siniestro hasta cubrir la anualidad en que se produjo el alta de los lesionados.

En el caso resuelto por la primera sentencia, el accidente se produjo en 1997, el alta del lesionado se produjo en 1998, la demanda se presentó en 1999 y la sentencia de primera instancia recayó en 2000. De acuerdo con el criterio señalado, fijada la cuantía a la fecha del siniestro (1997), se actualiza con la aplicación del IPC de 1997 para 1998, dado que en este año se produjo el alta del lesionado. En el segundo caso, el accidente se produjo en 1996, el alta del lesionado se produjo en 1998, la demanda se presentó en 2000 y la sentencia resolutoria del pleito en primera instancia recayó en 2002. De acuerdo con el criterio señalado, la indemnización se fija de acuerdo con el importe previsto para el año 1996, pero se actualiza con el IPC de ese año



para 1997 y con el de 1997 para 1998, en atención al año en que se produjo la situación de alta.

Afirmado, que la actualización valorista se realiza en el caso de que se esté ante unas lesiones de larga duración (tanto cuando se rematan con secuelas como cuando curan sin secuelas), se viene a declarar, sensu contrario, que no hay actualización cuando se trate de lesiones temporales de corta duración o cuando se trate de un fallecimiento (siempre, se supone, que sea inmediato al siniestro o, al menos, no muy tardío). A su vez, en el caso de que haya daños sobrevenidos, se señala que el importe de la indemnización es el que corresponda al año en que se produce la sobrevenencia dañosa.

Esto significa pura y simplemente que en los supuestos de fallecimiento y de lesión temporal que no sea de larga duración, opera el criterio nominal, fijándose la indemnización con arreglo al importe previsto para el año en que se produce el óbito o la lesión. Téngase en cuenta que, en el caso de las lesiones temporales de corta duración, lo normal es que el siniestro y el alta de sanidad tengan lugar dentro del mismo año, con lo que, aún proyectado el criterio valorista señalado (referida al año del alta), su resultado es coincidente con el que resulta de aplicar la doctrina nominalista. Pero ello no acontece cuando esas lesiones se han producido en los últimos días de un concreto año, pues, en este caso, es fácil que el alta de sanidad se alcance al año siguiente; y, de acuerdo con el criterio que parece soste-

nido por el Tribunal Supremo, en este caso (al no tratarse de lesiones prolongadas), se fijaría el importe que corresponda al año del siniestro y no al año del alta de sanidad, sin que se justifique en absoluto la utilización de este criterio, teniendo en cuenta que, cuando estas lesiones se producen a final de año, el importe previsto para éste ya ha padecido la depreciación correspondiente a los meses anteriores, siendo completamente justo que, de acuerdo con el principio de reparación íntegra, se produjera la actualización posterior.

Pero en todo caso, es claro que el Tribunal Supremo aplica la doctrina valorista con un alcance limitado, pues produce la actualización sólo para las lesiones de larga duración (y no para el caso de fallecimiento o para el caso de las lesiones de corta duración; y la cuestión es: ¿dónde está la frontera entre las lesiones de corta y de larga duración?; ubi securitas?); y, a su vez, la actualización se contrae al año del alta, con lo que deja de ponderarse la depreciación correspondiente al período transcurrido desde el año del alta al año en que se produzca el enjuiciamiento civil del caso. De este modo, al fijarse la indemnización por la sentencia de primera instancia, si ésta tiene lugar en algún año posterior al del alta, el lesionado sufre las consecuencias negativas de esa depreciación, dejando de obtener una reparación completa y dejando, por tanto, de satisfacerla el responsable.

Téngase en cuenta que el Tribunal Supremo es perfectamente consciente de la falacia que encierra la afirmación de que el retraso

del pleito supondría para el perjudicado un enriquecimiento en el caso de que los importes indemnizatorios se actualizaran a la fecha del enjuiciamiento, pues, como señala la segunda de las sentencias, al tratarse de actualizaciones conformadas con el IPC, nada beneficia a la víctima el retrasar la promoción del pleito, porque, en definitiva, efectuada la actualización a la fecha de la sentencia de primera instancia, no obtiene en absoluto una cantidad superior en su valor adquisitivo a la que habría percibido unos años antes, pues simplemente el incremento del nominal se produce para mantener el valor del nominal que originariamente le habría de corresponder. Siendo consciente el Tribunal Supremo de esa situación, resulta por ello sorprendente que modifique su tradicional doctrina valorista y limite su alcance cuando se aplica el sistema legal valorativo, para excluir de la actualización el tiempo transcurrido desde el año del alta del lesionado hasta el año en que se produce la sentencia recaída en primera instancia. Por eso, expresada esa consciencia, no es de recibo que se afirme que la doctrina valorista tiene el inconveniente de dejar a la arbitrio del perjudicado la determinación del importe de la cuantía indemnizatoria, pues, por mucho que dependa de él la determinación del momento en que tenga lugar la fijación indemnizatoria (dependencia bastante relativa), ningún prove-

cho obtiene con el retraso, pues la elevación actualizadora del nominal indemnizatorio sólo sirve para que perciba el importe real que tendría que haber recibido con anterioridad; y si hay falta de coincidencia es porque el IPC oficial sea verdaderamente inferior al IPC real; discordancia que no es que se sospeche, sino que se padece.

Por todo ello, hay que concluir que, aunque la Sala 1ª del Tribunal Supremo proclama el mantenimiento del principio valorista y proclama que el sistema legal valorativo debe interpretarse con ajuste a él, lo cierto es que, en definitiva, desencadena un criterio más próximo al nominalismo que al valorismo, de tal manera que consagra una doctrina del sí es no es de signo salomónico, pues se atiene a un valorismo estrictamente restringido, de alcance parcial.

El Tribunal Supremo adopta en estas sentencias una postura intermedia que resquebraja, sin equidistancia, la doctrina valorista, pues ni se atiene al detestable nominalismo al que se habían atenido las sentencias recurridas, ni se atiene a la plenitud del plausible valorismo. Lo cierto es que implanta un valorismo reducido, un semivalorismo, adoptando una postura muy cercana al nominalismo que se dice proscribir y, por tanto, alejada del valorismo cabal que se dice postular.



# Audiencias Provinciales

RESPONSABILIDAD CIVIL

## Condena al pago de las lesiones causadas en medio de transporte público con base al seguro obligatorio de pasajeros, a pesar de que el actor sólo había accionado en base al seguro obligatorio de circulación

*Sentencia de la Audiencia Provincial de Murcia de 26 de enero de 2007  
Ponente: Ilmo. Sr. D. Andrés Montalbán Avilés*

### Fundamentos de derecho

Se aceptan y dan por reproducidos los de la sentencia de instancia.

**PRIMERO.** En los cuatro primeros apartados del recurso argumenta sustancialmente la recurrente sobre el error padecido en la valoración de la prueba y la inversión de la carga de la misma que debe beneficiarle. Asiste la razón a la apelante en sus planteamientos doctrinales que no queda más remedio que compartir. Sin embargo no es esa la cuestión que debe necesariamente residenciarse en un estadio anterior, concretamente en el de la causalidad. Probado el hecho causal como hecho

Audiencias Provinciales

de la circulación la presunción de culpa la normaliza el Art. 1º de la LRC y SCVM. Ocurre sin embargo que en nuestro supuesto no se ha probado el hecho causal, es decir, no consta, ni arranque brusco, ni frenazo ni movimiento inesperado, ni brusca salida que provocasen la caída de la demandante.

Se comparte el análisis de la prueba que hace la Juzgadora de Instancia y subsiste como versión más creíble frente a las contradictorias de la actora la del testigo en principio totalmente imparcial que descarta cualquier maniobra extraña.

**SEGUNDO.** En cuanto a la negada por la demandada reclamación con cargo al Seguro Obligatorio de Viajeros, se comparte la doctrina que recogen algunas audiencias, así las citadas por el recurrente SAP Cuenca 21/6/05 «Con excepciones, la doctrina civilista actual sostiene que sería erróneo considerar que si el perjudicado ha fundamentado su demanda de indemnización sólo en normas de responsabilidad extracontractual o sólo en normas de responsabilidad contractual, el órgano jurisdiccional incurre en incongruencia por cambio de la causa de pedir si funda la decisión en normas de culpa distintas de las invocadas. La «causa petendi» que con el «petitum» configuran la pretensión procesal se define por el relato de hechos y no por la fundamentación jurídica, que, en casos de culpa, no vincula al Tribunal ni en la calificación de la relación jurídica controvertida, ni en las normas de aplicación, de manera que el órgano jurisdiccional actúa dentro de los límites de la congruencia, aunque cambie el punto de vista jurídico».

En efecto la demandante viaja en un transporte público de viajeros legalmente obligado a concertar el seguro que regula el RD 1575/1989 (art. 2) las acciones derivadas de la responsabilidad extracontractual al amparo del art. 1902 y la objetiva derivada del seguro de viajeros son a pesar de lo razonado por la recurrida compatibles, así se deriva del art. 2.2. del RD y de constante jurisprudencia de

las Audiencias así SSAAPP Málaga 5/6/04 Murcia 17/10/2000 Madrid 15/9/99 y en términos generales de la jurisprudencia de nuestro Tribunal Supremo así en Sentencia de 15/02/1993 «Esta Sala ha declarado-Sentencia de 6 de octubre de 1992-que aun cuando un hecho dañoso sea violación de una obligación contractual y, al mismo tiempo, del deber general de no dañar a otro, hay una yuxtaposición de las responsabilidades contractuales y extracontractuales, que da lugar a acciones que puedan ejercitarse alternativa y subsidiariamente u optando por una o por otro e incluso proporcionando los hechos al juzgador para que éste aplique las normas en concurso de ambas responsabilidades que más se acomoden a aquéllos, todo en favor de la víctima y para el logro de un resarcimiento del daño lo más completo posible».

Por último la demandante aportó los billetes lo que acredita su condición de parte en el contrato artículo 6 del RD «se encuentra protegida por este Seguro toda persona que en el momento del accidente esté provista del título de transporte, de pago o gratuito».

**TERCERO.** Ubicados en el Seguro Obligatorio de Viajeros es de decir que se trata de un aseguramiento catalogable no como seguro de responsabilidad civil, sino de accidentes, según se desprende inequívocamente del articulado que integra el mentado texto legal, concretamente de sus arts. 1 (el seguro tiene como objeto la indemnización de los daños corporales sufridos en accidente), 2-2º («el seguro obligatorio de viajeros constituye una modalidad del seguro privado de accidentes individuales»), 2-3º (dicho seguro «no libera a las empresas transportistas, a los conductores de los vehículos o terceros de la responsabilidad civil en que, dolosa o culposamente, pudieran incurrir por razón del transporte de personas»), y esta permanente referencia al concepto de accidente como detonante del riesgo cubierto por el seguro, con independencia de que exista o no culpa en la empresa propietaria o en el



conductor, late asimismo en los arts. 3, 7 (el seguro cubre «las lesiones corporales que sufran éstos –los viajeros– a consecuencia directa de choque, vuelco, alcance, salida de la vía o calzada, rotura, explosión, incendio, reacción, golpe exterior y cualquier otra avería o anomalía que afecte o proceda del vehículo»), 8 y 9, siendo además un criterio jurídico conceptual pacíficamente admitido por la doctrina y la jurisprudencia que solo conoce como exclusiones las previstas en el art. 9 del RD.

**CUARTO.** Las indemnizaciones dice el RD se abonarán conforme al baremo que, como anexo, se une a este Reglamento.

Situados en el mismo la categoría que parece más ajustada a las secuelas de la demandante es la Décima y dentro de ésta la llamada «Limitación de los movimientos de cadera por disimetría o lesión traumática de miembro colateral «que es la que más se ajusta a la descripción que el Dr. Constantino hace de las consecuencias que para la demandante tuvo el accidente, 6.000 euros es la indemnización por este concepto. Tratándose de un seguro obligatorio de accidentes responderán el transportista obligado y la aseguradora, no así el conductor, ajeno a este tipo de seguro. Por imperativo de lo dispuesto en el art. 20 de la LCS se condenará al pago de los intereses que el mismo se prevén.

**QUINTO.** En materia de costas y en cuanto a la instancia dada la redacción de la demanda son comprensibles dudas de hecho en la demandada que obvian su condena al pago de las mismas art.394 LEC. Estimándose el recurso en parte no se hará pronunciamiento respecto a las de esta instancia.

VISTOS los preceptos legales citados y demás de general y pertinente aplicación, en nombre de SU MAJESTAD EL REY DON JUAN CARLOS PRIMERODE ESPAÑA,

### FALLAMOS

Que estimando en parte el recurso de apelación interpuesto por la Procuradora Sra. Hernández Morales, en representación de doña Virginia, contra la sentencia dictada en el juicio Ordinario número 531/05, seguido ante el Juzgado de Primera Instancia núm. Siete de Murcia, debemos REVOCAR Y REVOCAMOS dicha resolución, y en su lugar condenamos a Seguros Mercurio SA y Transportes de Viajeros de Murcia SL a que paguen a Virginia la cantidad de 6.000,00 euros, más los intereses del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguros. Asimismo debemos absolver y absolvemos de los pedimentos de la demanda a don Jose Francisco, todo ello sin hacer expresa imposición de costas en la instancia ni en esta alzada.

## Comentario:

Fernando Talens Agulló

La sentencia analizada resuelve el resarcimiento de perjuicios derivados de las lesiones padecidas por la usuaria de un transporte público por la vía de la responsabilidad objetiva nacida de la cobertura amparada por el Seguro Obligatorio de Viajeros, pese a haber desestimado el Tribunal la pretensión única trasladada por su representación procesal en ejercicio de acción nacida de responsabilidad extracontractual con acogimiento en el artículo 1 de la LRCSCVM. En el presente caso, tras entender huérfano de la necesaria actividad probatoria el nexo de causalidad entre el daño y la actividad del responsable, aplicando para ello una responsabilidad objetiva atenuada que recoge, entre otras muchas, la sentencia de la Audiencia Provincial de Sevilla de 01.03.2006, y negar por ello responsabilidad civil extracontractual, acoge una no postulada pretensión de la actora con cargo al Seguro Obligatorio de Viajeros regulado en el RD 1575/89. La Sala entiende que la mera solicitud de resarcimiento indemnizatorio faculta al tribunal para resolver sin sometimiento a congruencia, pese a variar tanto la relación jurídica entre las partes como

las normas que resultan de aplicación. Siendo perfectamente compatible el ejercicio de las acciones –tanto en forma simultánea como sucesiva– nacidas de la responsabilidad extracontractual (seguro obligatorio de circulación) y contractual (seguro obligatorio de viajeros) como han tenido ocasión de manifestar reiterada y pacíficamente los distintos tribunales (Sentencias de la Audiencia Provincial de León de 15.02.06 y de la Audiencia Provincial de Murcia de 07.06.2006, entre otras muchas) y siendo de distinta naturaleza la cobertura de riesgo que ambas amparan (seguro “de personas” en su modalidad de seguro “de accidentes” este último y seguro de “daños” en su modalidad de “responsabilidad civil” el primero de ellos), nada obsta para que pueda prosperar la reclamación de la actora por un cauce ni siquiera advertido en su demanda inicial. El único límite estará en el cumplimiento de lo ordenado en la disposición adicional 2 de la Ley 14/2.000 de 29 de diciembre de medidas fiscales, administrativas y de orden social, que impide acumular aritméticamente las indemnizaciones correspondientes a uno y otro seguro.



# Audiencias Provinciales

CONTRATO DE SEGURO

## La limitación de la cuantía en la cobertura de la defensa jurídica del asegurado a través de profesionales de libre designación, debe considerarse como una cláusula limitativa de derechos

*Sentencia de la Audiencia Provincial de Málaga de 19 de abril de 2007  
Ponente: Ilmo. Sr. D. Antonio Alcalá Navarro*

### Fundamentos de derecho

**PRIMERO.** A fin de resolver la presente litis ha de tenerse en cuenta que el artículo 1 de la Ley de Contrato de Seguros define éste como aquel por el que se asegurador se obliga a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta y otras prestaciones convenida, a cambio del cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura. Por otra parte, el artículo 76 a. de la misma Ley define el seguro de defensa jurídica, como aquel en que el asegurador se obliga –dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato– a hacerse cargo de los

Audiencias Provinciales

gastos en que pueda incurrir el asegurado como consecuencia e su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, y a prestarle los servicios de asistencia jurídica judicial y extrajudicial derivados de la cobertura del seguro. Siendo de esta clase el contrato celebrado entre las parte, en base al mismo acciona el demandante, como asegurado, a fin de que la aseguradora cumpla con la obligación que le incumbía de abonar los gastos de defensa y representación derivados en el Juicio de Faltas n.º 245/01 del Juzgado de Instrucción n.º 6 de Torremolinos y ascendentes a 13.434 euros. La demandada, tras reconocer adeudar al asegurado por dicho concepto la cantidad de 1.502,53 euros, se opone al resto de la pretensión actora alegando que la cláusula 1.º4.D.1 de la póliza establecía una cobertura en esa cantidad y que resulta inverosímil que el asegurado no conociera el contenido del contrato pero que, en cualquier caso, no supone limitación de derechos alguna para el asegurado que una garantía tenga una cuantía máxima ya que el asegurado no tiene derecho a una cobertura ilimitada.

**SEGUNDO.** En la mencionada cláusula 1.º4.D.1, se establece como suma asegurada: “El 100% de las minutas y gastos de reclamación, sin límite cuando se trate de las acreditadas por los Abogados y Procuradores designados por el Asegurador y, como máximo por siniestro, hasta 1502’53 euros cuando se trate de los honorarios y gastos de Abogados y Procuradores libremente elegidos por el Asegurado”. La jurisprudencia (pudiendo citar, entre otras muchas, por ser las más recientes las de 2-3 y 30-12-2005 y 17-3-2006) ha establecido la diferencia entre las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados (limitativas del riesgo), que son constreñidas por el artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro, de aquellas cláusulas que señalan el ámbito o la cobertura del seguro, en el sentido de establecer el riesgo al que alcanza el contrato, y cuya base está en el principio de la autonomía de la voluntad (Sentencia de 5-6-

1997), por tanto, cuando se trata de causas de exclusión del riesgo, en otras palabras, delimitadoras del objeto contractual (sentencias de 16-5 y 16-10-2000, 22-2-2001 y 26-1-2004), vienen a operar en el sentido de que la Aseguradora no asume el seguro, pues el contrato no lo incluye como su objeto y no se trata, conforme a lo dicho, precisamente de limitación de los derechos del asegurado, ya que no han llegado a nacer a su favor (sentencia de 2-3-2005).

Pues bien, siendo el riesgo cubierto en el seguro de defensa jurídica los gastos que pueda tener el asegurado por su intervención en un procedimiento, viniendo obligada la aseguradora a hacerse cargo de esos gastos, y aplicando esta doctrina jurisprudencial, el hecho de que se limite la cuantía de los gastos de defensa a los que viene la aseguradora a hacer frente constituye claramente una cláusula limitativa al operar para restringir, condicionar o modificar el derecho del asegurado a la indemnización una vez que se ha producido el riesgo objeto del contrato, esto es, limita los gastos de defensa a los que ha de hacer frente de tal manera que al constituir el riesgo la producción de esos gastos si no se estableciera dicho límite viene obligada a hacerlo sin límite alguno, de tal forma que no tiene sentido afirmar que tal cláusula no es limitativa cuando precisamente está repercutiendo directamente en los derechos del asegurado en cuanto está “limitando” la responsabilidad del asegurador, siendo la diferencia que para constituir una cláusula delimitadora o de exclusión el riesgo debería ir referida a la no previsión como riesgo cubierto por el seguro los gastos de defensa. Calificada así la cláusula debatida, le es de aplicación el artículo 3 de la LCS conforme al cual “las condiciones generales, que en ningún caso podrán tener carácter lesivo para los asegurados, habrán de incluirse por el asegurador en la proposición de seguro si la hubiere y necesariamente en la póliza de contrato o en un documento complementario, que se suscribirá por el asegurado y al que se entregará copia del



mismo. Las condiciones generales y particulares se redactarán de forma clara y precisa. Se destacarán de modo especial las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados, que deberán ser específicamente aceptadas por escrito". En este caso, en modo algunos se ha acreditado que el condicionado general de la póliza haya sido entregado, siquiera en extracto al asegurado, y que éste tuviera conocimiento de su contenido, de lo que se infiere (tal como señala la STS 27-7-2006) la inoponibilidad al asegurado del contenido que pretende atribuirse a la cláusula incluida en el clausulado general de la póliza, por cuando a ella ha de proyectarse la voluntad contractual, en la medida en que integra el objeto del contrato, y sobre ella ha de recaer el consentimiento que lo perfecciona, lo que se resume en la necesidad de aceptación de las mismas previo su conocimiento, en la forma en que se regula en el citado artículo 3 LCS.

Las anteriores consideraciones llevan a declarar la obligación de la aseguradora de responder frente al asegurado de los gastos de defensa jurídica sin el límite que se ha establecido en la sentencia recurrida, conclusión que se ve corroborada por el hecho de que la buena fe contractual ha de exigirse a las dos partes contratantes y, en el caso que nos ocupa, la aseguradora tuvo desde un primer momento puntual conocimiento de toas y cada una de las actuaciones efectuadas por el Abogado elegido por el asegurado y pese a ello consistió tácitamente que se iniciaran y mantuvieran los trámites judiciales no siendo hasta el momento en que dicho Abogado reclama el pago de su minuta cuando se rechaza, lo que pudo hacerse desde el primer momento, de tal forma que el asegurado tuviera cabal conocimiento de que la aseguradora no asumiría los gastos que pudieran derivarse del procedimiento judicial, y este silencio mantenido por la aseguradora durante dos años y medio no puede tener otra consideración que la de asentimiento o conformidad con los gastos derivados de la actuación profesional del Letrado.

**TERCERO.** La Sentencia del Tribunal Supremo de 19-5-2005 alerta sobre la cuestión de que en este tipo de pleitos, de aceptarse in más la reclamación de los gastos de defensa y representación que efectúe el asegurado, la aseguradora quedaría inerte ante el acuerdo entre su asegurado y el abogado que éste eligiera para presentar una minuta por el importe que fuese, y ahí que, según se indica en esa misma Sentencia (recogiendo la común opinión doctrinal y con cita de las Sentencias del mismo Tribunal de 8-11-04, 30-4-04 y 20-11-03), las discrepancias al respecto deban solventarse de lo previsto en el artículo 242.2 LEC en relación al artículo 244.2 cuando el abogado reclama los honorarios a su propio defendido, y, en fin, de la configuración jurisprudencial del contrato de prestación de servicios profesionales de abogado como uno de aquéllos en que el precio de los servicios puede determinarse con posterioridad y, de surgir litigio, en función de la prueba practicada sobre la naturaleza y cuantía del asunto, complejidad del mismo, dedicación del abogado y resultados obtenidos, pero sin olvidar la costumbre y la equidad. En el presente caso procede la estimación íntegra de la demanda condenando a la aseguradora al pago de la cantidad reclamada en la demanda, no solo porque a la misma han ascendido los honorarios y derechos abonados por el asegurado (hechos acreditados fundamentalmente por el doc. n.º 25 y testifical de D. Andrés Vila Clavero), sino principalmente porque la demandada no ha hecho objeción alguna a la cuantía de la reclamación ni se ha practicado, en consecuencia, pruebas tendentes a demostrar que pudieran ser excesivos o indebidos, cuantía además que esta Sala considera proporcional a los servicios prestados en dicho Juicio de Faltas donde se reclamaba a favor del ahora demandante indemnización por las graves lesiones y secuelas causadas en el accidente de circulación y que terminó con sentencia donde se fijaba a favor del perjudicado la indemnización de 113.609 euros.



**CUARTO.** Establece el apartado 3º del artículo 20 LCS: “Se entenderá que el asegurador incurre en mora cuando no hubiere cumplido su prestación en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro o no hubiere procedido al pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración de siniestro”, y en el apartado 6º, por si hubiera alguna duda en el anterior apartado se dice rotundamente: “Será término inicial del cómputo de dichos intereses la fecha del siniestro”. En virtud de este precepto y del apartado 4º del mismo, se condena a la aseguradora al pago de dichos intereses devengados desde el día 25 de Noviembre 2003, día en que se reclamó por primera vez los gastos de defensa jurídica, si bien para su cálculo habrá de deducirse del principal la cantidad de 1502,53 euros ofrecidas desde un principio por la aseguradora.

**QUINTO.** De conformidad con lo establecido en el artículo 394 de la Ley de Enjuiciamiento Civil vigente, las costas de la primera instancia se impondrán a la parte que haya visto rechazadas todas sus pretensiones, procediendo su imposición en este caso a la parte demandada, y de acuerdo a lo establecido en el artículo 398.2 de la misma Ley, cuando sean estimadas las pretensiones de un recurso de apelación, no se conde-

nará en costas de dicho recurso a ninguno de los litigantes.

Vistos los artículos citados y los demás de general y oportuna aplicación,

### FALLAMOS

Que estimando el recurso de apelación formulado por la Procuradora D.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Mar Conejo Doblado en nombre y representación de D. Juan Galacho López, con revocación de la sentencia dictada el nueve de Febrero de 2006 en el Juicio Ordinario n.º 1051/04 por el Juzgado de Primera Instancia n.º 3 de Málaga, debemos estimar y estimamos la demanda formulada por dicha parte contra Allianz, condenándola a que abone al demandante la cantidad de 13.434 euros, con el interés anula igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue de la cantidad de 11.931,47 euros incrementado en el 50 por 100, sin que pueda ser inferior al 20 por 100, devengados desde el 25 noviembre 2003, imponiendo a la demandada las costas causadas en la primera instancia y sin hacer expreso pronunciamiento sobre las causadas en esta alzada.

Así por esta nuestra sentencia, definitivamente juzgando, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.



## Comentario:

Raquel Ruiz García

Se viene a discutir en la sentencia objeto de análisis, si la cláusula de una póliza en la que se viene a hacer referencia al seguro de defensa jurídica, estableciendo un límite en la cobertura de esa cantidad para el caso en el que el procedimiento haya sido dirigido por un abogado y procurador libremente designado por el asegurado, sin existir límite alguno para el caso en que los profesionales intervinientes hayan sido libremente designados por el asegurador, se entiende como una limitación de derechos para el asegurado o si por el contrario se puede entender, como pretende la compañía aseguradora que se trata de una delimitación de cobertura, respondiendo únicamente por la cantidad máxima establecida por siniestro en la póliza.

Frente a tales razonamientos la Audiencia Provincial viene a acoger finalmente el argumento esgrimido por el asegurado, al establecerse que siendo el riesgo cubierto en este seguro de defensa jurídica los gastos que pueda haber tenido el mismo por su intervención en un procedimiento y una vez que se ha producido el riesgo objeto del contrato, el hecho de que se limite la cuantía constituye una cláusula limitativa de los derechos del asegurado, viniéndose a establecer finalmente la obligación de la aseguradora de responder de los gastos de defensa jurídica, sin que sea de aplicación el límite establecido en la póliza.

Se viene a calificar por lo tanto tal cláusula como limitativa, siendo las mismas aquellas que vienen a operar para restringir, condicionar o modificar el derecho del asegurado a la indemnización una vez que se ha producido el riesgo objeto del contrato, a diferencia de las cláusulas de exclusión del riesgo, que son aquellas que especifican y concretan que clase de riesgo se ha constituido, señalando el ámbito o cobertura del seguro.

Por lo tanto, al haberse considerado tal cláusula de límite cuantitativo como una limitación del derecho del asegurado a la tutela jurídica, únicamente podrá ser oponible el contenido de la misma al asegurado cuando haya existido una aceptación expresa por escrito, habiendo recibido una copia del mismo, efectuando una declaración sobre su conocimiento, tal y como dispone el artículo 3 de la LCS, por lo que no será suficiente la aprobación general de todas las cláusulas contractuales, sino que es preciso que el tomador declare por escrito que acepta específicamente las cláusulas limitativas, habiendo declarado el Tribunal Supremo sobre este extremo que toda cláusula limitativa no aceptada, ni firmada por el tomador del seguro no se puede considerar vinculante, puesto que no forma parte del contrato, por lo que la consecuencia de la falta de aceptación de las mismas lleva consigo su invalidez, dando lugar a la ineficacia parcial del contrato.

## Pronunciamientos relevantes

por José M<sup>a</sup> Hernández-Carrillo Fuentes



**De ejemplar en la estimación de responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria, –en un supuesto de contagio de hepatitis– se puede calificar la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección cuarta, nº 935/2006 de doce de diciembre:**

*“La alegación de una posible existencia de causa de inadmisibilidad, prescripción, parece que se alega “ad pompam vel ostentatiomen” sin fundamento jurídico ni legal alguno, máxime, cuando es bien sabido que las dolencias que perduran o tienen un desarrollo temporal y se manifiestan perjudicialmente incluso después de su detección médica, no pueden enclaustrarse en los reducidos límites temporales que el Legislador ha establecido para la interposición de reclamación administrativa...”.*

*“...Por ello, en lesiones de larga duración no resulta difícil o complicado fijar el importe de la indemnización, máxime, cuando la interesada, después de múltiples asistencias hospitalarias y médicas, padece tendinitis aquilea y dolor en el pie con la bipedestación prolongada, aumento de volumen, precisando taloneras de descarga y terapia en domicilio.”*



“...Ello permite concluir que la administración sanitaria no realizó todas las medidas necesarias para conjurar o, cuando meno, reducir al mínimo el riesgo de infección al revelarse incuestionable que la Administración debió ser consciente de que una vía de contagio y propagación de la enfermedad contraída por el demandante era la hemética y, por ello, se debieron adoptar todas las medidas preventivas en orden a verificar si la unidad del plasma, en este caso, reunía las debidas garantías en orden a evitar el riesgo de contaminación.

De lo que se desprende de una comparación entre los dos informes técnicos emitidos en autos, es que la vía de contagio del virus de la hepatitis C es la endovenosa y que el demandante estuvo sometido al tratamiento, indicado anteriormente, de quimioterapia. No existe la más mínima prueba ni siquiera insinuación racional de que el demandante haya podido contagiarse por otro procedimiento.

Se ha acreditado el daño, lo que es indudable, así como la relación de casualidad entre ese

daño producido y la prestación del servicio público sanitario.

Queda ahora por resolver la indemnización económica que debe recibir el demandante en concepto resarcitorio por daños y perjuicios producidos. Ante ello debe tenerse en cuenta que el proceso de tratamiento hospitalario comenzó en el año 1.994, y no fue hasta 1.999 en que se detectó el virus de la hepatitis C, por el tratamiento recibido desde 1.995 y especialmente en el año 1.998. Por ello, en atención a las circunstancias subjetivas y objetivas que concurren en el demandante, se considera que la cantidad indemnizatoria por enfermedad crónica debe fijarse en 100.000 euros, mas otros 50.000 euros en concepto de daños morales. No es procedente fijar indemnización por imposibilidad de desempeñar sus servicios profesionales, por cuanto al tratamiento de quimioterapia que culminó con el contagio del virus de la hepatitis C, no fue el desencadenante de dicha imposibilidad, pues el demandante se encontraba de baja médica desde el año 1.994, mucho antes de que comenzara el mencionado tratamiento rehabilitador”.



**El recurso decidido por la AUDIENCIA PROVINCIAL, SECCIÓN TERCERA (PENAL), GIRONA, en la Sentencia N°80, de 2 de febrero de 2004, es tan anómalo que creo –espero– que es único; el recurso fue de este “tenor”.**

“La alegación de una posible existencia de causa de inadmisibilidad, prescripción, parece que se alega “ad pompam vel ostentatiomen” sin fundamento jurídico ni legal alguno, máxime, cuando es bien sabido que las dolencias que perduran o tienen un desarrollo temporal y se manifiestan perjudicialmente incluso después de

su detección médica, no pueden enclaustrarse en los reducidos límites temporales que el Legislador ha establecido para la interposición de reclamación administrativa...”.

“...Por ello, en lesiones de larga duración no resulta difícil o complicado fijar el importe de la

indemnización, máxime, cuando la interesada, después de múltiples asistencias hospitalarias y médicas, padece tendinitis aquilea y dolor en

el pie con la bipedestación prolongada, aumento de volumen, precisando taloneras de descarga y terapia en domicilio”.



**Hay resoluciones que se glosan por sí mismas y en esa línea merece la pena conocer la Sentencia dictada por la Audiencia Nacional, Sección cuarta, Rollo de Sala 13/06, Nº 10/07 de veintitrés de marzo, en la cual, previo desplante al Tribunal del “Sr. Otegui”, éste con motivo de un proceso por enaltecimiento terrorista, iniciado en el año 2.001, concluido con condena, y anulada ésta por el Tribunal Supremo, tras no pocas vicisitudes, se constituyó la sala el 21 de marzo de 2.007, a las 10:30 horas, para la vista, ante la retirada de la acusación pública se queda “compuesto y sin novia”:**

Transcurridos mas de diez minutos, hacen acto de presencia, de forma conjunta, tanto el representante del Ministerio Fiscal como la letrada del acusado, ambos, sin toga, comunicando ésta última al Tribunal que según conversación telefónica mantenida con su cliente, éste se encuentra “bloqueado” por la nieve en la provincia de Burgos, de forma que no puede presentarse ante el Tribunal.

La citada noticia determina que, por el Sr. Presidente, comunique a la citada letrada le informe acerca del punto kilométrico en el que se encuentra el acusado a fin de comprobar tal circunstancia de forma oficial, sin que la referida letrada, una vez se pone en contacto telefónico con su cliente, facilite respuesta alguna al Tribunal, limitándose a comunicar al Tribunal, transcurrido un lapso de tiempo, que tanto su cliente como los testigos que le acompañaban habían regresado a su domicilio.

En el citado lapso de tiempo, el Tribunal solicita, de oficio, información sobre el estado de

las carreteras desde la localidad del domicilio del acusado ( Elgoibar) hasta Madrid, recibiendo como respuesta por parte de la Guardia Civil de la Jefatura de Tráfico de Burgos la inexistencia de ningún punto cerrado para el tráfico rodado de vehículos tanto desde Burgos a Madrid como desde el País Vasco.

DECIMO-QUINTO.- Como consecuencia de la anterior comunicación y no estando justificado objetivamente el motivo de la incomparecencia alegada por parte de la defensa del acusado, el Tribunal acuerda, acto seguido, mediante auto, la detención y traslado del acusado, Sr. Otegui, al amparo de lo dispuesto en el art. 487 de la L.E. Criminal, iniciándose el acto del plenario con asistencia del acusado sobre las 20 horas, previa habilitación al efecto, iniciándose el acto de la vista”.

Y el Tribunal, tras establecer unos hechos probados que hubieren basado una condena por el delito de enaltecimiento del terrorismo, estableció como Fundamento de Derecho, previo al fallo-inevitablemente absolutorio:-



“ÚNICO. Los hechos así relatados, según se desprende de la prueba de cargo, directa, objetiva, suficiente para desvirtuar la presunción de inocencia, lícitamente obtenida y practicada en el acto del plenario de conformidad a las normas que establecen nuestra Ley de Enjuiciamiento Criminal, podrían constituir un delito de enaltecimiento terrorista previsto en el artículo 578 del Código Penal.

Ahora bien, el hecho de que el Ministerio Fiscal, única parte acusadora, haya retirado la acusación tras la práctica de la prueba celebrada, impide al Tribunal, en base al principio acusatorio, a dictar cualquier otro tipo de resolución que no sea la absolución del acusado con declaración de oficio de una tercera parte de las costas”.



**¿Cabe el dictado del título ejecutivo descrito por el artículo 13 del Real Decreto Ley 8/04 de 29 de Octubre, “ L.R.C y S.C.V.M”- antigua “Ley del Automóvil”-, en un supuesto probado de imprudencia laboral, concluso con Sentencia firme que en hechos probados declara “ no hablamos de lesiones por imprudencia derivadas del tráfico rodado”? Al parecer, si, tal y como sucedió en el Juicio de Faltas Nº 195/05, del Juzgado de Instrucción Nº 2 de Marbella, Sentencia Nº 103/06, de 31 de Marzo, y posterior título ejecutivo de 20 de Noviembre de 2.006:**

PRIMERO. Como ya se expuso en el momento de dictar sentencia in voce en el acto del juicio, el problema que plantean las presentes es una cuestión de jurisdicciones y de aplicación del principio de intervención mínima que impera en nuestro Derecho Penal. El accidente del que derivan las lesiones se produce en un marco estrictamente laboral: el denunciante trabaja en una obra y uno de sus compañeros deja caer el contenido del camión que transportaba, con tal mala fortuna que una de las piedras golpea al primero. No hablamos de lesiones por imprudencia derivadas de las vicisitudes del tráfico rodado.

Por poner un ejemplo, si el siniestro se hubiera producido durante la circulación del camión ( se cae una piedra y golpea a otro coche, o pierde parte de su carga que, al convertirse en un obstáculo imprevisible en la vía, ocasiona un accidente en cadena), o afectara a personas ajenas a la obra ( la

piedra cae sobre un viandante que pasaba por las cercanías de la obra), si estaríamos hablando de una posible infracción criminal, aunque fuera a título de un mera falta de lesiones por imprudencia ( o, en su caso, cabría la reclamación correspondiente ante la Jurisdicción Civil). Pero repetimos que el accidente se produce en un marco estrictamente social, en el interior de la obra, como consecuencia de la realización de actividades de construcción que entrañan un riesgo intrínseco y sin salir en ningún momento del triste fenómeno de la siniestralidad laboral, de forma que la indemnización correspondiente, si hubiere lugar a ella, sólo puede impetrarse ante la Jurisdicción Social de acuerdo, reiteramos, con el principio de intervención mínima que rige en nuestro Derecho Penal y de separación de jurisdicciones que establece el Art.9 LOPJ.

AUTO DE CUANTÍA MÁXIMA DE 20 DE NOVIEMBRE DE 2.006:

*SEGUNDO. Procede por tanto sentado lo anterior y dado que las presentes diligencias finalizaron mediante sentencia de fecha de 31 de Marzo de 2.006, sin que por los perjudicados se renunciare al ejercicio de las acciones civiles que pudieran corresponderles por las lesiones y daños sufridos, fijar a través de esta resolución las cantidades líquidas*

*máximas que pueden ser reclamadas por aquellos en vía civil, atendiendo al sistema de baremo introducido como Anexo a la Ley de Responsabilidad Civil y Circulación de Vehículos a Motor por la Disp. Adicional 8º de la Ley 30/95, con la actualización operada por resolución de la Dirección General de Seguros de fecha de 24 de enero de 2006.*



**Según el Auto 185/2007 ,de Fecha 12 de marzo de 2007, Sala 2ª Sección Tercera del Tribunal Constitucional, los límites de la libertad de expresión, y de información no son tan difusos como aparentemente puedan parecer, al contemplar los hechos:**

**a) El 20 de mayo de 1994 el periódico El Mundo publicó un artículo sobre la situación de del hospital Ramón y Cajal de Madrid, en cuyo servicio de cirugía cardiaca se había producido la muerte de algunos pacientes. En el mismo se recogían unas declaraciones del doctor Antonio Epeldegui sobre el ahora recurrente, también médico en el mismo servicio. En concreto, se decía de él: “Tiene una personalidad compleja, agresiva hacia quienes les rodean y toda la vida nos ha estado amenazando con que lo tenía todo fotocopiado y que nos iba a mandar a la cárcel. Incluso ha recomendado a algunos pacientes que fueran a denunciarnos al Juzgado de Guardia. Y, más adelante, se añadía: “Siempre se ha quejado de que operaba menos que el resto, pero esto es así porque hay técnicas que no domina”.**

**b) A raíz de la publicación, el ahora demandante de amparo interpuso demanda civil contra su compañero exigiendo una indemnización de diez millones de pesetas por daños morales. Por Sentencia de 13 de diciembre de 1996 el Juzgado de Primera Instancia núm. 3 de Madrid desestimó la demanda.**

**c) Recurrida en apelación ante la Audiencia Provincial de Madrid, su Sección Octava volvió a desestimar el recurso por Sentencia de 13 de mayo de 2000.**

**d) Contra esta Sentencia se interpuso recurso de casación desestimado por Sentencia del Tribunal Supremo de 14 de septiembre de 2004.**



“En el supuesto que ahora se plantea hay que entender que la intención del médico que habló ante los medios de comunicación era transmitir su juicio sobre la personalidad del ahora recurrente en amparo antes que informar a la sociedad sobre las circunstancias de su actuación profesional, por lo que hay que considerar que se trató preponderantemente de un ejercicio de la libertad de expresión, aunque para ello se utilizara también la transmisión de hechos. Sobre ello hemos afirmado que “mientras los hechos, por su materialidad, son susceptibles de prueba, los pensamientos, ideas, opiniones o juicios de valor, no se prestan, por su naturaleza abstracta, a una demostración de su exactitud y ello hace que al que ejercita la libertad de expresión no le sea exigible la prueba de la verdad o diligencia en su averiguación, que condiciona, independientemente de la parte a quien incumbe su carga, la legitimidad constitucional del derecho a informar, según los términos del art. 20.1 d) de la Constitución, y, por tanto la libertad de expresión es más amplia que la libertad de información por no operar, en el ejercicio de aquélla, el límite interno de veracidad que es aplicable a ésta” (STC 107/1988, de 8 de junio, FJ 2). Sin embargo esta consideración general no excluye que en supuestos como el actual pueda utilizarse la veracidad como criterio indiciario de la legitimidad del ejercicio de la libertad de expresión; aunque es cierto que las opiniones no pueden ser veraces, también lo es que el juicio sobre la proporcionalidad de la incidencia de determinadas expresiones sobre el honor de una persona bien puede partir del examen de la veracidad de los hechos sobre los que descansan. Así, una vez demostrado que el recurrente efectivamente había amenazado a sus compañeros con denunciarlos y presumía de tener documentos fotocopiados, es posible constatar que debe soportar la incidencia que tengan sobre su legítimo derecho al honor las opiniones de otro médico, difundidas en el marco de un conflicto en el hospital y sustentadas de manera razonable y proporcionada en esos precisos



hechos. En concreto, la afirmación de que el recurrente tenía una personalidad compleja y agresiva puede ser ponderada constitucionalmente sin necesidad de probar su realidad incontrovertida, constatando tan sólo que se trata de una opinión que descansa sobre hechos probados, a los que se remite de manera razonable y proporcional, en el marco de la situación de conflicto en que se emitió. Constituye, por eso, sin duda un ejercicio legítimo de la libertad de expresión garantizada por el art. 20.1 a) CE, frente al que el recurrente no puede oponer, como pretende, su derecho al honor (art. 18 CE).

Por lo que hace a las declaraciones relativas a que el recurrente no domina determinadas técnicas médicas hay que señalar que, efectivamente, el prestigio profesional forma parte del derecho al honor, de modo que, incluso sin incluir expresiones injuriosas o innecesarias, la consideración sobre si el recurrente es un buen profesional o el idóneo para realizar una determinada actividad podría resultar lesiva de su derecho al honor, aunque “no toda crítica o información sobre la actividad labo-

ral o profesional de un individuo constituye una afrenta a su honor personal. La simple crítica a la pericia profesional en el desempeño de una actividad no debe confundirse sin más con un atentado al honor” (SSTC 180/1999, FJ 5; 282/2000, de 27 de noviembre, FJ 3).

Esta doctrina es aplicable en sus mismos términos en esta ocasión, en la que una correcta ponderación de los bienes en juego, a partir de la conflictividad existente en el momento de los

hechos y de que efectivamente el recurrente no realizaba determinadas técnicas quirúrgicas, conduce a establecer que no resulta irrazonable que otro médico afirmara públicamente que lo hacía por no dominar las técnicas citadas. A partir de tal ponderación, y siempre con el fundamento de la proporcionalidad en el uso de la libertad de expresión, se llega fácilmente a la conclusión de que en el presente asunto no puede considerarse lesionado el honor del recurrente, por lo que la demanda carece de contenido constitucional”.



**Posee un especial interes el Dictamen nº 90/2007, de 27 de febrero de la Comisión Permanente del Consejo Consultivo de Andalucía a efectos de evacuar la Consulta Facultativa, remitida por la Consejera de Salud sobre “la petición formulada por la paciente doña I.E.R., mediante la que solicita la suspensión del tratamiento con ventilación mecánica que viene recibiendo en los últimos 10 años en el Hospital San Rafael, de Granada, con las siguientes cuestiones:**

**«1. Si la solicitud de limitación del esfuerzo terapéutico y negativa al tratamiento con ventilación mecánica, efectuada por la paciente doña I.E.R. puede considerarse adecuada a derecho.**

**«2. En el supuesto de que la anterior consulta se sustancia con un dictamen afirmativo, si la actuación de los profesionales sanitarios procediendo a la desconexión del aparato de ventilación mecánica, una vez cumplidos los requisitos establecidos por la Comisión Autónoma de Ética e Investigación Sanitarias, puede considerarse punible desde el punto de vista jurídico.»**

**Suponen precisiones muy relevantes en relación a lo que el artículo 15 de la Constitución representa con referencia a las posiciones contrapuestas de las partes en relación con la asistencia médica coactiva y la disponibilidad del paciente sobre la propia vida .Es importante, aún cuando no cabe entrar en el VOTO PARTICULAR disidente que formula el Consejero Sr. Sánchez Galiana al dictamen.**



“...cabe afirmar que, desde la perspectiva propia de la Constitución Española y del Convenio Europeo de Derechos Humanos, no existe un derecho a morir que forme parte del derecho a la vida y a la integridad física y moral. La autodeterminación proyectada sobre la propia vida o la aceptación de la muerte incumbe, como señala el Tribunal Constitucional, a la libertad del individuo y por ello es manifestación del *agere licere*, que la ley no prohíbe, pero no propiamente un derecho a morir que demande la ayuda de los poderes públicos, como también expresa la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos. el Consejo Consultivo considera que las normas jurídicas analizadas permiten que cualquier paciente que padezca una enfermedad irreversible y mortal pueda tomar una decisión como la que ha adoptado doña I.E. Se trata, según la información obrante en el expediente, de una paciente que padece una enfermedad muscular, incurable, progresiva e irreversible, cuya evolución le ha llevado a una invalidez completa y a depender de un dispositivo artificial (en concreto, un aparato de ventilación mecánica) sin el cual no podría prolongar su vida. La Consejería consultante subraya en este sentido que la paciente ha expresado de forma inequívoca su rechazo al mecanismo de soporte vital, por entender que su situación le causa un sufrimiento insoportable, y en ese sentido ha solicitado la limitación del esfuerzo terapéutico y reclamado a la Consejería de Salud y al Servicio Andaluz de Salud que garanticen el ejercicio de su derecho a rechazar dicho tratamiento. A lo anterior se añade que la enferma es plenamente consciente de que la retirada de la ventilación mecánica conducirá a su fallecimiento a causa de la enfermedad muscular que padece.

En estas circunstancias, el Consejo entiende que se trata de una petición amparada por el derecho a rehusar el tratamiento y su derecho a vivir dignamente, sin estar exceptuada por ninguna de las previsiones legales específicamente examinadas en este fundamento jurídico que permitirían

continuar la asistencia médica en contra del consentimiento de la paciente. Siendo así, resulta exigible la conducta debida por parte de los profesionales sanitarios para que sea respetado el derecho de la misma a rehusar los medios de soporte vital que se le aplican.

Tal y como se deduce del Convenio de Oviedo y de la legislación estatal básica y autonómica, hay un estándar mínimo que respetar para asegurar que se cumplen las garantías previstas:

Un proceso de información completa y comprensible, que constituye un *prius* necesario sobre el que se asienta la ulterior decisión consciente y libre de la paciente; la verificación de que se trata de una paciente capaz, sin perturbación de sus capacidades psíquicas, que expresa su voluntad de rechazar el tratamiento sin estar influenciada o mediatizada por terceras personas; y finalmente la constancia escrita, con todas las precisiones deducibles de la indicada legislación. Son los antecedentes del caso los que permiten comprobar si estamos o no ante la existencia de una voluntad firme y cierta, de una persona capaz y libre y suficientemente informada de la trascendencia de su decisión. En este sentido el Consejo Consultivo no puede, ni está llamado a ello, sustituir el papel que deben desempeñar los profesionales sanitarios en la preservación de estas garantías. Sí hay que destacar, desde las específicas funciones que le son propias, que coincide plenamente con la Comisión Autonómica de Ética e Investigación Sanitarias de Andalucía sobre la necesidad de que se cumplan satisfactoriamente una serie de requisitos relacionados con la información sobre la enfermedad, el tratamiento y sus alternativas, así como con la constatación de la libertad, consistencia y estabilidad de la decisión tomada. este Consejo Consultivo, en el ejercicio de su deber de velar, incluso preventivamente, por el estricto cumplimiento de la legalidad, debe formular una importante consideración. Aunque ya ha mediado por parte de Doña I.

una petición sería, expresa e inequívoca para que le sea desconectado el respirador, tanto en testamento vital, como en petición ad hoc, posterior a éste, debe pedírsele que la reitere, en las mejores circunstancias posibles de ausencia de interferencia externa a su voluntad.

Una vez que han quedado despejadas las cuestiones relativas a los límites de la disponibilidad de la propia vida, y de las condiciones del ejercicio de esta disponibilidad, siempre entendida como una manifestación del *agere licere*, y no como un derecho a la muerte, ni como derecho subjetivo ni mucho menos como derecho fundamental, debe este Superior Órgano Consultivo fundamentar por qué la actuación de los profesionales sanitarios descrita en el apartado segundo de la consulta de la Excm. Sra. Consejera de Salud no puede ser considerada punible. A la vista de lo dispuesto en el artículo 143.4 del Código Penal, ésta es la norma directamente aplicable al caso, debiéndose radicalmente descartar otros posible tipos delictivos, como el previsto en el apartado 2 del mismo precepto, o la omisión del deber de socorro (arts. 195 y 196 CP), siendo lo único a dilucidar si la actuación de los profesionales sanitarios descrita en la consulta podría ser objeto de punición atenuada, de acuerdo con el citado apartado 4, o es impune, y bajo qué requisitos en ambos casos.

Que en el caso de una enfermedad terminal, el curso mórbido es el curso causal determinante de la muerte, y que la suspensión de un tratamiento, aunque acelere aquélla, sólo conduce a producir el resultado ineluctable de manera indirecta, en la medida que lo anticipa, pero sólo en esa medida, que no atenta directamente contra el bien jurídico protegido "vida".

... la interrupción de la ventilación mecánica es una conducta pasiva e indirecta, que se justifica por la existencia de un deber de respetar la decisión libre y consciente del paciente en tal sentido,

amparada por la legislación específicamente reguladora de la asistencia sanitaria, y en consecuencia los profesionales sanitarios que la adopten deben quedar impunes por la razón que se acaba de indicar. Es más, aun en la hipótesis de que la interrupción de la ventilación mecánica no se considerase conducta pasiva e indirecta, dichos profesionales estarían exentos de responsabilidad criminal por actuar en cumplimiento de un deber y, por 63 tanto, amparados por el artículo 20, apartado séptimo, del Código Penal.

## CONCLUSIONES

1. La solicitud de limitación del esfuerzo terapéutico y negativa al tratamiento con ventilación mecánica de Doña I.E.R. es adecuada a Derecho.

2. La actuación de los profesionales sanitarios que procedan a la desconexión del aparato de ventilación mecánica, una vez cumplidos los requisitos establecidos por la Comisión Autónoma de Ética e Investigación Sanitarias, sin perjuicio de que se atiendan las indicaciones de este Consejo formuladas en el fundamento IV, no puede considerarse punible.

VOTO PARTICULAR disidente que formula el Consejero Sr. Sánchez Galiana al dictamen de la Comisión Permanente del Consejo Consultivo:

Por todo ello, el derecho a terminar con la propia vida de manera activa (con las consiguientes implicaciones que dicho derecho comportaría respecto a las conductas de colaboración) no puede deducirse del tenor literal de la CE, ni entenderlo implícito en ninguno de los derechos fundamentales expresamente consagrados (en la STC 154/2002 el TC declaraba que "la decisión de arrostrar la propia muerte no es un derecho fundamental sino únicamente una manifestación del principio general de libertad que informa nuestro texto constitucional"), ni en una cláusula tan amplia como la dignidad. El



artículo 15 no crea a favor del individuo la facultad de libre disposición sobre su vida, de manera que en el ejercicio de esa facultad pudiera llegar a consentir su muerte. Sólo se podría intentar justificar en el principio general de libertad del artículo 1.1 CE, planteamiento éste expresamente rechazado por el TC.

Será el personal sanitario que proceda a la desconexión quien causará o cooperará activamente a la muerte de la paciente. Se podría estimar que el profesional sanitario encargado del paciente va a omitir un determinado tratamiento respiración artificial dando lugar a la muerte del enfermo, aunque estimamos, compartiendo lo expresado por gran parte de la doctrina penalista, que se puede entender “desconectar” como “actitud activa”, siendo punible como acto de cooperación necesaria al suicidio. La consideración de la desconexión del respirador como un “comportamiento activo” derivaría del hecho de que, una vez aplazado el momento de la muerte mediante la conexión, cualquier intervención que revierta esa situación debe considerarse una intromisión activa en un proceso de mantenimiento de la vida en marcha.

Así pues, en el supuesto en cuestión no estamos ante una anticipación de la muerte como consecuencia secundaria de aplicar un tratamiento paliativo, en una situación de enfermedad de muerte avanzada o minusvalía grave crónica, y con el consentimiento de la paciente, conducta que se podría considerar lícita, sino ante la provocación directa de la muerte, atendiendo a la petición de la paciente, orientada a eliminar sus graves sufrimientos físicos o psíquicos, a través de la desconexión del respirador. Se habría cometido el tipo de homicidio consentido en la modalidad atenuada prevista en el art. 143.4 del Código Penal. Y no cabría aquí la posibilidad de aplicar la causa de justificación del art. 20.7º del Código Penal relativa al cumplimiento de un deber, dado que, al no tratarse de la aplicación de

un tratamiento paliativo, no nos encontraríamos propiamente en el marco de una relación sanitaria asistencial, no siendo relevante el deber de respetar el derecho del paciente a la interrupción de cualquier tratamiento, derecho que, además, vendría limitado por el propio ordenamiento jurídico. La desconexión del respirador como soporte vital, supone, pues, a nuestro entender, un comportamiento activo que, en el supuesto de enfermedad mortal avanzada o minusvalía grave crónica y con el objetivo de terminar con la situación clínica desfavorable en que se encuentra la paciente, llevado a cabo por petición expresa de ésta, como ocurre en el caso examinado, no sólo constituye un comportamiento que no puede ser exigido a un profesional sanitario, sino que además, 81 constituye una conducta delictiva –homicidio consentido del art. 143.4 del Código Penal– que en modo alguno puede justificarse a través de la causa de justificación de cumplimiento de un deber.

La estabilidad clínica de la paciente no permite estrictamente hablar de enfermedad mortal avanzada, sino más bien de una minusvalía grave crónica, provocada por una enfermedad incurable y permanente, sin posibilidades fundadas de curación, y dependiendo absolutamente de un respirador como soporte vital. El respirador la puede mantener con vida, consciente y en condiciones de comunicación con el entorno, durante un período de tiempo indeterminado. En estas circunstancias, la desconexión del respirador a petición propia, con la finalidad de acabar con sus graves sufrimientos, mediante la directa causación de la muerte, constituiría una conducta punible, que no podría acogerse a ninguna causa que exima de la responsabilidad criminal. No estamos ante una anticipación de la muerte provocada por un tratamiento paliativo, sino ante una causación directa de la muerte, mediante la supresión de un soporte vital. En definitiva, y cualquiera que sea la calificación que se pueda otorgar a la actuación



médica referida -aplicación de un medio adecuado (desconexión del respirador) con la intención de poner fin a la vida del paciente, por un motivo específico (evitar el sufrimiento)-, y a pesar de haber sido solicitada por la paciente, se trata de una actuación que no se puede considerar amparada por el Ordenamiento jurídico vigente y que, por el contrario, podría ocasionar la iniciación de un procedimiento penal.

La ayuda médica a morir a una persona plenamente consciente no sólo no está legalizada en nuestro país, sino que constituye, por el contrario, una conducta punible que podría originar no sólo ya la condena del personal facultativo que directamente procediese, en este caso concreto, a la desconexión del respirador, sino incluso a una exigencia de responsabilidad a la Autoridad sanitaria que obligase o consintiese la referida actuación de los profesionales sanitarios.

En conclusión, teniendo en cuenta la fundamentación jurídica precedente, consideramos que la solicitud de "limitación del esfuerzo terapéutico" y negativa al tratamiento con ventilación mecánica no puede considerarse ajustada a Derecho. No resulta admisible, a nuestro entender, una interpretación forzada o radical de la Ley de Autonomía del Paciente que suponga una exaltación sin límites del principio bioético de la autonomía del paciente, ya que colisionaría directamente con otros elementos de nuestro ordenamiento jurídico, pudiendo acarrear graves consecuencias jurídico-penales, en relación con los profesionales sanitarios que de algún modo participasen en la desconexión del respirador, a pesar de cumplir con los requisitos establecidos por la Comisión Autónoma de Ética e Investigación Sanitarias. Entendemos que ni la Comunidad Autónoma, ni en particular la Consejería de Salud, deberían acceder a algo que no está legalizado por el vigente Ordenamiento jurídico".



**Sin duda en el orden penal, puede hallarse “buena” valoración del daño, tal es el caso de la Sentencia del Tribunal Supremo. Sala de lo Penal Sección: 1, Nº: 80/2007 Ponente: JOSE MANUEL MAZA MARTIN por homicidio por imprudencia profesional grave de un Funcionario de la policía autonómica vasca.**

“C) Que es también del todo correcta, por otra parte, la aplicación de los preceptos relativos a la reparación de los perjuicios causados a la novia, hermano y padres del fallecido.

Afirma el Recurso, en primer lugar, que no consta la estrecha vinculación sentimental entre la víctima y Edurne, lo que, en modo alguno, es cierto, toda vez que los padres del fallecido han declarado que su hijo llevaba en torno a diez años de noviazgo con dicha mujer.

Se sostiene, igualmente, que no procede otorgar indemnización alguna a la novia, al no establecerse como legitimada para ser resarcida quien dicha situación ocupa, de acuerdo con las previsiones del Baremo legal incorporado a la Ley 30/1995, que regula la valoración del daño corporal.

Dicho Baremo, obvio es decirlo, no resulta de aplicación vinculante en el presente caso, dado que su ámbito es el correspondiente a los perjuicios sufridos con motivo de los accidentes acaecidos en la circulación rodada.

No obstante lo cual, sí que es completamente cierto que esta Sala tiene reiteradamente reconocida la utilidad, como criterio orientativo que aporta seguridad jurídica e igualdad de trato, de esa norma valorativa para la cuantificación de los perjuicios derivados de conductas, dolosas o imprudentes, ajenas al ámbito automovilístico, habiendo llegado a afirmarse, con todo acierto, que, existiendo semejante instrumento, incorporado a nues-

tro sistema legal indemnizatorio, habrá de exigirse precisamente a la exclusión de los criterios baremados una adecuada justificación del por qué de ese apartamiento (vid. la STS de 4 de Noviembre de 2003 ).

Pero igualmente tiene también declarado este Tribunal que ese efecto, meramente orientativo, del Baremo, ha de modularse cuando nos encontremos ante un hecho como el que aquí nos ocupa, en el que, incuestionablemente y dadas las propias circunstancias especialmente dramáticas en las que se inscribe, el daño moral sufrido por los perjudicados tiene un componente de gravedad mayor que el derivado por ese mismo resultado producido en el curso de la circulación rodada.

Y si referida “modulación” ha de aludir, por las razones expuestas, a la concreta cuantificación indemnizatoria, a fin de permitir cierto incremento respecto de los importes legalmente previstos, otro tanto debe ocurrir con la propia enumeración de la categoría de “perjudicados” que el sistema legal también contempla, de modo que se acuda, en casos como el presente, a criterios más realistas y directamente vinculados a la verdadera existencia de un perjuicio, o daño moral, por parte de las personas efectivamente vinculadas con el fallecido.

Lo que, por otra parte, viene haciéndose incluso en el propio ámbito de los accidentes automovilísticos, con uso por parte de los Tribunales de Justicia de interpretaciones analógicas que sirvan a una adecuada reparación de perjuicios para quien

realmente los sufrió como consecuencia del evento causante del daño.

Por ello, carecen de fundamento los argumentos expuestos, en este punto, por el Recurso, de igual modo que tampoco cabe el cuestionamiento de los importes fijados como adecuada reparación de los perjuicios, pues como tenemos dicho en numerosas ocasiones, a este Tribunal de Casación le está vedada la censura acerca de la cuantificación

de los perjuicios a indemnizar, resultando exclusivamente cuestionables ante nosotros las bases fácticas a partir de las que esas indemnizaciones se establecen, lo que, evidentemente, aquí no resulta posible, ante lo indiscutible que resulta el hecho de que estamos ante un fallecimiento y la correspondiente reparación del daño moral sufrido, como consecuencia de él, por la persona más estrechamente vinculada con la víctima, al tiempo de la producción de aquel letal resultado.



**Es bastante insólito que una resolución se pronuncie en estos términos, para deleite del justiciable- a la sazón un abogado-, que la obtuvo , con firmeza inmediata. La dictó el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 7 de Sevilla. Procedimiento abreviado número 770/2005. Sentencia de 20 de febrero de 2007**

“Primero. La parte actora sostiene que la infracción denunciada ha prescrito y tiene razón. El plazo de prescripción de la infracción son seis meses (art. 81.1 de la Ley sobre Tráfico, al tratarse, en este caso, de una infracción grave). El plazo de prescripción comenzó a contarse desde que los hechos se cometieron (10/06/2004) y se interrumpe por cualquier actuación administrativa de la que tenga conocimiento el denunciado y se practique con proyección externa a la dependencia en que se origine (art. 81.1.II de la Ley sobre Tráfico). La primera actuación notificada correctamente al denunciado fue la resolución del recurso de alzada (en fecha 28/06/2005), de manera que entre el acaecimiento de los hechos y esta notificación transcurrió en exceso el plazo de seis meses para la prescripción de la infracción.

La Administración, por su parte, sostiene que, al notificarse al interesado el boletín de denuncia se interrumpió el plazo de prescripción y, como consecuencia de tal interrupción, el plazo a computar sería de un mes para reiniciar el cómputo de

la prescripción (art. 81.1.II de la Ley sobre Tráfico) y de seis meses más de prescripción. No podemos compartir tal planteamiento. La prescripción comienza el mismo día en que se cometen los hechos, de manera que la notificación del boletín de denuncia en el mismo momento en que se cometieron los hechos no puede interrumpir una prescripción que se inicia precisamente en ese momento. La interrupción de la prescripción, por pura lógica, sólo puede producirse una vez que empieza a contarse el plazo, es decir, mediante actuaciones que se comuniquen correctamente al interesado a partir del día siguiente a la comisión de los hechos.

En consecuencia, el plazo era de seis meses desde la fecha de los hechos y no de siete meses desde que, en esa misma fecha y al momento de cometerse la infracción, se notificó el boletín de denuncia.

Con todo, el día final en el cómputo de la prescripción tampoco sería, como sostiene la Adminis-



tración, el 18/12/2004, en que se practicó la notificación por edictos de la resolución sancionadora originaria. La Administración acudió indebidamente a la notificación edictal y, por ende, la misma no tiene virtualidad alguna para interrumpir al prescripción. En efecto, si examinamos el expediente podemos ver que la Administración intentó notificar la resolución sancionadora mediante correo con aviso de recibo. Pero tal intento se realizó sin ajustarse a las previsiones legales. El artículo 59.2.º de la Ley 30/1992 exige que la notificación personal (al interesado o a su representante) se intente por «dos veces», la segunda vez dentro de los tres días siguientes a la primera y, en «horas distintas». Sólo entonces podrá entenderse intentada sin efecto la notificación y podrá la Administración acudir a la notificación por edictos.

Pues bien, en el presente caso el intento de notificación se llevó a cabo, por primera vez, el día 25/10/2004 a las 12'40 horas y, por segunda vez, el día 27/10/2004, a las 12'55 horas (folio 13). La Administración no efectuó el segundo intento en «hora distinta». Está claro que la segunda notificación no se efectuó en «hora distinta» a la primera, pues se realizó en horario de mañana, con un escaso margen de algunos minutos. Recuérdese que la STS (Sala 3.ª, Sección 5.ª) de 28 de octubre de 2004 (RJ 2004\6594) fija como doctrina legal que, «a efecto de dar cumplimiento al artículo 59.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, reformada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, la expresión hora distinta determina la validez de cualquier notificación que guarde una diferencia de al menos sesenta minutos a la hora en que se practicó el primer intento de notificación».

No estaba, por tanto, habilitada la Administración para acudir a la cómoda notificación edictal de la resolución sancionadora (medio residual y ficticia de comunicación con los interesados); luego, tal notificación no interrumpió la prescripción.

En suma, no solo ha prescrito la infracción denunciada sino que, de lo obrante en el expediente, llegamos a conclusión de que todo el procedimiento sancionador es nulo (salvo el boletín de denuncia) por haberse tramitado a espaldas del interesado, vulnerando su derecho de defensa. En fin, hay que volver a señalar, como tantas veces venimos haciendo sin que ello haga mella alguna en sus destinatarios, que la Administración olvida con demasiada frecuencia que la comunicación con los administrados es un instrumento para que éstos puedan ejercitar sus derechos frente a la primera. Por ello, ha de poner el máximo celo en lograr la notificación personal de sus resoluciones, y agotar las posibilidades de tal comunicación antes de proceder a la cómoda y ficticia vía de la notificación edictal, residual por naturaleza. En el presente caso ha de concluirse que la Administración, al no notificar personalmente la resolución sancionadora al demandante en forma legal, no ha actuado con la diligencia que le era exigible y ha generado al demandante una situación de indefensión.

Segundo. De cuanto se ha expuesto resulta que la demanda debe estimarse íntegramente, al haber actuado la Administración contrariamente a Derecho. En lo que atañe a las costas, habida cuenta la baja cuantía del pleito (140 euros), procede su imposición a la Administración demandada pues, de lo contrario, el pleito perdería totalmente su finalidad, al verse la parte actora, letrado en ejercicio que se defiende a sí mismo, obligado a asumir el coste del tiempo empleado como profesional en este pleito de manera que, si no imponemos las costas, su éxito bien podría calificarse de victoria «pírrica».

## entrevista a...



Encarnación Roca Trías



por M<sup>a</sup> Carmen Ruiz-Matas Roldán

Nuevamente tenemos aquí la oportunidad de contar con la colaboración de una Magistrada de la Sala Primera del Tribunal Supremo, doña Encarnación Roca Trías, quién también se distingue por el análisis detallado que se contiene en cada una de sus Sentencias, así como por el profundo conocimiento sobre la materia de daños que demuestra a través de las mismas. En esta ocasión ha tenido la deferencia de regalarnos parte de su preciado tiempo para comentar una recientísima Sentencia de la que ha sido ponente y con la que se intenta dar criterio unificador a una materia de intenso debate durante mucho tiempo en la práctica judicial sobre indemnizaciones de daños y perjuicios. Por todo ello le agradecemos sinceramente el haberse prestado tan amablemente para contestar a las siguientes preguntas.



**Como a todos aquellos colaboradores que he entrevistado me gustaría saber cuál es tu opinión sobre nuestra Asociación y las actividades que desarrolla.**

Este tipo de asociaciones tienen una función importante, cual es la de poner al alcance de todos los operadores jurídicos el derecho realmente aplicado y poder incidir en futuros desarrollos tanto legislativos como jurisprudenciales. Creo que debería haber más asociaciones con estas características.

**¿Consideras realmente que este tipo de agrupaciones y asociaciones puede contribuir de manera decisiva al desarrollo de las materias jurídicas sobre las que se estudia y trabaja, en nuestro caso sobre la responsabilidad civil y el seguro?**

Ya he dicho que en mi opinión la constante insistencia en temas del interés general como los que trata vuestra asociación resulta de gran utilidad. Debe tenerse en cuenta que los temas que estudiáis están muy conectados con la vida real, porque ¿quién no ha contratado un seguro de responsabilidad civil? En los ámbitos profesionales, es fundamental y en los ámbitos más generales, una buena información es indispensable. A mi me parece además muy importante que contribuís a la formación de los abogados, que son quienes tienen en sus manos el derecho a la defensa y para los que esta información es una herramienta de mucha utilidad.

**Entrando en la materia anunciada ¿Podrías comentarnos como discurrió el debate entre los distintos magistrados que intervinieron para el dictado de la reciente Sentencia del Tribunal Supremo, Sala Pleno, 429/2007, de 17 de Abril de 2007 en la que has sido ponente?**

Había diversas posibilidades de solución del problema planteado seguramente por poca claridad de la normativa reguladora de lo que hemos denominado

“baremos” y que en realidad es el sistema para calcular el valor de un daño corporal. La discusión fue muy enriquecedora, porque llegamos a esta solución después de un muy interesante intercambio de opiniones y diversas propuestas. Pero la solución fue acordada por unanimidad de los miembros de la Sala.

**¿Porqué se ha elegido este momento o este Recurso en concreto para dictar dicha resolución?**

Había una fuerte discrepancia entre las diversas Audiencias provinciales acerca del momento en que debe calcularse el valor del punto según el sistema del daño corporal; unas Audiencias entendían que era el día del accidente; otras el de la sentencia de 1ª Instancia, otras, en fin, el de la demanda. Esta discrepancia producía una falta de seguridad jurídica que a quienes afecta es a los perjudicados por un accidente. Habiendo estos dos recursos, pareció a la Presidencia de la Sala que debería llegarse a un fijar unos criterios para unificar la doctrina.

**¿Porqué se ha preferido dictar dos Sentencias en el mismo sentido y muy próximas en el tiempo en vez de utilizar la vía de la unificación de doctrina directamente?**

Estas sentencias se han dictado para unificar la doctrina de las Audiencias. Por tanto, nos hallamos ante unos recursos ya presentados de acuerdo con la Ley de Enjuiciamiento civil de 2000.

**En relación al criterio por el que se decanta la citada Sentencia a la hora de determinar el momento exacto para cuantificar el objeto de indemnización, es decir, aplicar las cuantías vigentes al momento de la declaración de sanidad del perjudicado ¿cómo podemos interpretar que en supuestos donde el tiempo transcurrido entre la declaración de sanidad**



**de la víctima y el dictado de la sentencia o la entrega de cantidad por satisfacción extraprocesal es muy largo, se esté resarcido íntegramente el daño sufrido por la víctima?**

Creo que el criterio es muy claro: el sistema de determinación de los daños queda fijado en el momento del accidente, pero el punto va a tener el valor del momento de la sanidad, que es cuando se determina definitivamente los días que ha tardado la lesión en curar y las secuelas definitivas. A partir de este momento, la aseguradora debe pagar porque la cantidad es líquida y exigible: se sabe cuántos puntos comporta la lesión y cuál es su valor: el del año en que la sanidad se produce. Si debe interponerse una demanda porque la aseguradora no ha pagado, entonces tendremos que aplicar el sistema de intereses. No se produce ningún perjuicio, porque no necesariamente habrá que acudir a los Tribunales para conseguir la indemnización.

Por ello, hemos evitado fijar el día de la sentencia, porque obligábamos a las víctimas a pleitear y hay que evitar los procedimientos inútiles. No hay que olvidar que el sistema de responsabilidad civil implica que la víctima debe ser resarcida, no enriquecida.

**¿Cuál es el motivo de que el criterio de la Sala haya cambiado ahora después de muchos años manteniendo la defensa del criterio de deuda valor puro en el caso de la indemnización por daños y perjuicios sufridos por la víctima?**

La Sala no ha cambiado su criterio de la deuda de valor. Precisamente aplica este criterio, al entender que el valor del punto quedará fijado según el que esté establecido en el año en que se produce el alta y ello con independencia del momento en que se haya producido el accidente. Por tanto, en una lesión del año 2005 cuya alta se produce en 2007, el



punto se valorará de acuerdo con la tabla de 2007, aplicando, por tanto, el criterio tradicional de la Sala sobre deuda de valor. El valor del punto se rige por el criterio habitual.

**¿Qué efecto considera que propiciará este nuevo criterio, junto al fijado recientemente por la Sala para la interpretación del momento de inicio del devengo de los intereses moratorios al tipo del 20% contenidos en el artículo 20 de la Ley del Contrato de Seguro, de cara a la actuación conciliadora de las aseguradoras?**

Creo que producirá el efecto de evitar los pleitos. No se obliga a nadie a pleitear porque sabe que en el momento de la sanidad ya se ha fijado definitivamente la cantidad a cobrar; pero siendo la cantidad líquida y exigible desde la sanidad, empieza a aplicarse el sistema de intereses del artículo 20, lo que

debería incentivar a las aseguradoras al pronto pago de las indemnizaciones debidas.

**Por último ¿podemos esperar que la Sala Primera seguirá con esta ansiada nueva línea jurisprudencial marcada por la búsqueda de la unificación de criterios que tanto hemos reivindicado los juristas?**

Nuestra responsabilidad es la de actuar de acuerdo con las exigencias legales y en este sentido puedo asegurar que esta línea no se abandonará. Lo que ocurre es que aun estamos muy limitados por la bolsa de recursos que provienen de la antigua Ley de Enjuiciamiento; cuando esto acabe y esperamos que sea antes de fin de 2008, la jurisprudencia va a cambiar. Mientras, lo que estamos haciendo es tratar de resolver lo más urgente, en beneficio siempre del justiciable.



# legislación



## Proyecto de Ley por la que se modifica el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor

### BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES CONGRESO DE LOS DIPUTADOS VIII LEGISLATURA

Serie A: PROYECTOS DE LEY

27 de junio de 2007

Núm. 125-8

#### ENMIENDAS DEL SENADO

PROYECTO DE LEY 121/000125. Mediante mensaje motivado al Proyecto de Ley por la que se modifica el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 97 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial de las Cortes Generales de las enmiendas del Senado al Proyecto de Ley por la que se modifica el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por



el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, acompañadas de mensaje motivado. Palacio del Congreso de los Diputados, 25 de junio de 2007.—P. D. El Secretario General del Congreso de los Diputados, Manuel Alba Navarro.

#### Mensaje motivado

#### Artículo primero

#### Apartado cuatro

En la redacción del texto remitido por el Congreso de los Diputados respecto del artículo 4 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y concretamente en la letra b) de su apartado 2, se incluyen algunas correcciones gramaticales y una modificación respecto al supuesto de concurrir daños a las personas y en los bienes. En la citada redacción del artículo 4, se suprime el segundo párrafo del apartado 3.

#### Apartado siete

En la redacción del texto remitido por el Congreso de los Diputados respecto del apartado 2 del artículo 7 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, se incluyen modificaciones respecto a las obligaciones del asegurador a raíz de la reclamación del perjudicado. En el mismo número 2 de la redacción del artículo 7, y concretamente en su párrafo tercero, se incluye el supuesto de respuesta motivada y se introduce una corrección gramatical. En la redacción del texto remitido por el Congreso de los Diputados respecto del apartado 4 del artículo 7 del Texto

Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, se incluye en su primer párrafo una corrección gramatical, y se añade una nueva letra d), sobre contenido de la respuesta motivada.

En este mismo apartado y concretamente en la redacción del texto remitido por el Congreso de los Diputados respecto del apartado 5 del artículo 7 del mencionado texto refundido, se especifica la referencia a la regulación reglamentaria de la oferta motivada y de la respuesta motivada. En este mismo apartado y concretamente en la redacción del texto remitido por el Congreso de los Diputados respecto del apartado 6 del artículo 7 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, se incluye una referencia a la condición de parte del asegurador, suprimiéndose el párrafo segundo del apartado 6 del artículo 7.

#### Apartado ocho

En la redacción del texto remitido por el Congreso de los Diputados respecto de la letra a) del artículo 9 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y concretamente en su párrafo segundo, se incluye una corrección gramatical, adicionando un nuevo párrafo que define un supuesto en que no se impondrán intereses por mora.

#### Apartado diez

En la redacción del texto remitido por el Congreso de los Diputados respecto del artículo 11 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y concretamente en

su apartado 3, se concreta la referencia al robo o robo de uso del vehículo.

#### Apartado trece

En la redacción del texto remitido por el Congreso de los Diputados respecto del artículo 13 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, se introduce una modificación en la referencia al anexo de la ley, así como a la posible intervención del Consorcio de Compensación de Seguros previa al dictado del auto a que se refiere el mencionado primer párrafo del artículo 13.

#### Artículo segundo

##### Apartado dos

En la redacción del texto remitido por el Congreso de los Diputados respecto de la nueva letra t) del artículo 40.4 del Texto Refundido de la Ley de

Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, se incluye una corrección gramatical y una remisión a la aplicación al artículo 38 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

##### Apartado tres

En la redacción del texto remitido por el Congreso de los Diputados respecto de la nueva letra d) del apartado 5 del artículo 40 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, se incluyen determinadas modificaciones gramaticales así como la adición de una referencia a la aplicación al artículo 38 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

##### Disposición adicional nueva

Se incluye una disposición adicional que incorpora un nuevo párrafo segundo al artículo 76 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.





PROYECTO DE LEY POR LA QUE SE MODIFICA EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY SOBRE RESPONSABILIDAD CIVIL Y SEGURO EN LA CIRCULACIÓN DE VEHÍCULOS A MOTOR, APROBADO POR EL REAL DECRETO LEGISLATIVO 8/2004, DE 29 DE OCTUBRE, Y EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY DE ORDENACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LOS SEGUROS PRIVADOS, APROBADO POR EL REAL DECRETO LEGISLATIVO 6/2004, DE 29 DE OCTUBRE

## TEXTO REMITIDO POR EL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

### Preámbulo

I

Mediante esta Ley se modifica el Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, a fin de incorporar al Derecho interno la Directiva 2005/14/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de mayo de 2005, por la que se modifican las Directivas 72/166/CEE, 84/5/CEE, 88/357/CEE y 90/232/CEE del Consejo, y la Directiva 2000/26/CE del Parlamento Europeo y del Consejo relativas al seguro de responsabilidad civil derivada de la circulación de vehículos automóviles (quinta Directiva del seguro de automóviles). Asimismo, se efectúan otras modificaciones al objeto de avanzar en la regulación del seguro obligatorio de vehículos a motor, uno de los de mayor trascendencia del mercado español de seguros tanto en su vertiente social de protección a las víctimas de accidentes de circulación y a los asegurados, como en su dimensión económica, en continua expansión.

La Directiva 2005/14/CE del Parlamento Europeo y del Consejo modifica la vigente normativa comunitaria en materia de seguro de responsabilidad civil de automóviles, incorporada a nuestro Derecho interno a través del mencionado Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor y de su Reglamento de desarrollo, aprobado por el Real Decreto 7/2001, de 12 de enero.

## ENMIENDAS APROBADAS POR EL SENADO



## II

En el ámbito de las modificaciones de carácter legal necesarias para transponer esta Directiva cabe mencionar, en primer lugar, las que se refieren a la definición de estacionamiento habitual del vehículo en España a los efectos del seguro obligatorio, cuestión de gran relevancia a la hora de determinar, entre otros aspectos, quien debe hacer frente, en última instancia, a la indemnización. Son varios los supuestos que se incorporan a este concepto; así, se atraen a la condición de vehículos con estacionamiento habitual en España los importados desde otro Estado miembro de la Unión Europea, durante un máximo de 30 días a contar desde que el comprador aceptó la entrega del vehículo, aunque éste no haya sido matriculado en España. También se incluye el caso de los vehículos que ocasionan accidentes en España, que carecen de matrícula o que tienen una matrícula que no les corresponda o ha dejado de corresponderles. Además, se indica expresamente la irrelevancia de la condición temporal o definitiva de la matrícula del vehículo a la hora de concretar el lugar de estacionamiento habitual. Se concreta la expresión «controles por sondeo», acuñada en las anteriores Directivas del seguro del automóvil, precisándose que podrán realizarse controles no sistemáticos del seguro siempre que no sean discriminatorios y se efectúen como parte de un control que no vaya dirigido exclusivamente a la comprobación del seguro.

La Ley recoge la obligación para las entidades aseguradoras de expedir el certificado de antecedentes de siniestralidad, previa petición del propietario del vehículo o del tomador del seguro, en una forma similar a la que ya recogía la normativa reglamentaria sobre el seguro de automóviles, aunque ampliando el plazo sobre el que se certifica a cinco años. Se aclara y especifica que la cobertura del seguro incluirá cualquier tipo de estancia del vehículo asegurado en el territorio de otro Estado miembro de la Unión Europea durante la vigencia del contrato.





Especial mención merece la obligación de presentación por las entidades aseguradoras de una oferta motivada de indemnización en el plazo máximo de tres meses desde la recepción de la reclamación por el perjudicado en el caso de que se haya determinado la responsabilidad y se haya cuantificado el daño, o, en caso contrario, de una respuesta motivada a lo planteado en la reclamación. La falta de oferta motivada constituirá infracción administrativa conforme a la normativa reguladora de la ordenación y supervisión de los seguros privados, e implicará el devengo de intereses de demora.

La Directiva que se transpone extiende la cobertura de los fondos nacionales de garantía a los daños materiales causados por vehículos desconocidos, siempre que se hubiera indemnizado por daños personales significativos producidos como consecuencia del mismo accidente. Esto obliga a ampliar la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros a estos supuestos. Con tal objeto, la Ley dispone qué debe entenderse por daños personales significativos.

### III

Como se anticipaba, además de realizar la obligada transposición de la Directiva 2005/14/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, se incorporan a esta Ley ciertas modificaciones del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor tendentes a mejorar la protección a las víctimas y a los asegurados.

Con el objetivo de reforzar el carácter de protección patrimonial para el tomador o asegurado, se limitan las posibilidades de repetición por el asegurador sobre ellos a las causas previstas en la Ley, con eliminación de la posibilidad de que el asegurador repita contra el tomador o asegurado por causas previstas en el contrato.



Otras novedades afectan al precinto público o domiciliario del vehículo en caso de incumplimiento de la obligación de aseguramiento. Igualmente se precisa la redacción de algunos preceptos como el referido a las exclusiones del ámbito del seguro obligatorio.

#### IV

Además de las modificaciones que se llevan a cabo en el Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, la completa transposición de la norma comunitaria exige modificar también el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, al objeto de eliminar la restricción impuesta al representante de las entidades aseguradoras domiciliadas en otro Estado del Espacio Económico Europeo que operen en España en régimen de libre prestación de servicios para no realizar operaciones de seguro directo en nombre de la entidad que representa.

Artículo primero. Modificación del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre.

Se efectúan las siguientes modificaciones en el Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre:

Uno. Se añade un último párrafo al apartado 1 del artículo 1 con la siguiente redacción:

El propietario no conductor de un vehículo sin el seguro de suscripción obligatoria responderá civilmente con el conductor del mismo de los daños





a las personas y en los bienes ocasionados por éste, salvo que pruebe que el vehículo le hubiera sido sustraído.

Dos. El artículo 2 queda redactado del siguiente modo:

«1. Todo propietario de vehículos a motor que tengan su estacionamiento habitual en España estará obligado a suscribir y mantener en vigor un contrato de seguro por cada vehículo de que sea titular, que cubra, hasta la cuantía de los límites del aseguramiento obligatorio, la responsabilidad civil a que se refiere el artículo 1. No obstante, el propietario quedará relevado de tal obligación cuando el seguro sea concertado por cualquier persona que tenga interés en el aseguramiento, quien deberá expresar el concepto en que contrata. Se entiende que el vehículo tiene su estacionamiento habitual en España:

a) Cuando tiene matrícula española, independientemente de si dicha matrícula es definitiva o temporal.

b) Cuando se trate de un tipo de vehículo para el que no exista matrícula, pero lleve placa de seguro o signo distintivo análogo a la matrícula y España sea el Estado donde se ha expedido esta placa o signo.

c) Cuando se trate de un tipo de vehículo para el que no exista matrícula, placa de seguro o signo distintivo y España sea el Estado del domicilio del usuario.

d) A efectos de la liquidación del siniestro, en el caso de accidentes ocasionados en territorio español por vehículos sin matrícula o con una matrícula que no corresponda o haya dejado de corresponder al vehículo. Reglamentariamente se determinará cuando se entiende que una matrícula no corresponde o ha dejado de corresponder al vehículo.

e) Cuando se trate de un vehículo importado desde otro Estado miembro del Espacio Económico Europeo, durante un periodo máximo de 30 días, a



contar desde que el comprador aceptó la entrega del vehículo, aunque éste no ostente matrícula española. A tal efecto dichos vehículos podrán ser asegurados temporalmente mediante un seguro de frontera.

2. Con el objeto de controlar el efectivo cumplimiento de la obligación a que se refiere el apartado 1 y de que las personas implicadas en un accidente de circulación puedan averiguar con la mayor brevedad posible las circunstancias relativas a la entidad aseguradora que cubre la responsabilidad civil de cada uno de los vehículos implicados en el accidente, las entidades aseguradoras remitirán al Ministerio de Economía y Hacienda, a través del Consorcio de Compensación de Seguros, la información sobre los contratos de seguro que sea necesaria con los requisitos, en la forma y con la periodicidad que se determine reglamentariamente. El incumplimiento de esta obligación constituirá infracción administrativa muy grave o grave de acuerdo con lo dispuesto, respectivamente, en los artículos 40.3.s) y 40.4.u), del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre. El Ministerio de Economía y Hacienda coordinará sus actuaciones con el Ministerio del Interior para el adecuado ejercicio de sus respectivas competencias en este ámbito.

Quien, con arreglo al apartado 1, haya suscrito el contrato de seguro deberá acreditar su vigencia para que las personas implicadas en un accidente de circulación puedan averiguar con la mayor brevedad posible las circunstancias relativas al contrato y a la entidad aseguradora, sin perjuicio de las medidas administrativas que se adopten al indicado fin. Todo ello en la forma que se determine reglamentariamente.

3. Las autoridades aduaneras españolas serán competentes para comprobar la existencia y, en su caso, exigir a los vehículos extranjeros de países no miembros del Espacio Económico Europeo que





no estén adheridos al Acuerdo entre las oficinas nacionales de seguros de los Estados miembros del Espacio Económico Europeo y de otros Estados asociados, y que pretendan acceder al territorio nacional, la suscripción de un seguro obligatorio que reúna, al menos, las condiciones y garantías establecidas en la legislación española. En su defecto, deberán denegarles dicho acceso.

4. En el caso de vehículos con estacionamiento habitual en el territorio de un Estado miembro del Espacio Económico Europeo o vehículos que teniendo su estacionamiento habitual en el territorio de un tercer país entren en España desde el territorio de otro Estado miembro, se podrán realizar controles no sistemáticos del seguro siempre que no sean discriminatorios y se efectúen como parte de un control que no vaya dirigido exclusivamente a la comprobación del seguro.

5. Además de la cobertura indicada en el apartado 1, la póliza en que se formalice el contrato de seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria podrá incluir, con carácter potestativo, las coberturas que libremente se pacten entre el tomador y la entidad aseguradora con arreglo a la legislación vigente.

6. En todo lo no previsto expresamente en esta Ley y en sus normas reglamentarias de desarrollo, el contrato de seguro de responsabilidad civil derivada de la circulación de vehículos de motor se regirá por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

7. Las entidades aseguradoras deberán expedir a favor del propietario del vehículo y del tomador del seguro del vehículo asegurado, en caso de ser persona distinta de aquél, previa petición de cualquiera de ellos, y en el plazo de quince días hábiles, certificación acreditativa de los siniestros de los que se derive responsabilidad frente a terceros, correspondientes a los cinco últimos años de segu-



ro, si los hubiere o, en su caso, una certificación de ausencia de siniestros».

Tres. El apartado 1 del artículo 3 queda redactado del siguiente modo:

«1. El incumplimiento de la obligación de asegurarse determinará:

a) La prohibición de circulación por territorio nacional de los vehículos no asegurados.

b) El depósito o precinto público o domiciliario del vehículo, con cargo a su propietario, mientras no sea concertado el seguro.

Se acordará cautelarmente el depósito o precinto público o domiciliario del vehículo por el tiempo de un mes, que en caso de reincidencia será de tres meses y en el supuesto de quebrantamiento del depósito o precinto será de un año, y deberá demostrarse, para levantar dicho depósito o precinto, que se dispone del seguro correspondiente. Los gastos que se originen como consecuencia del depósito o precinto del vehículo serán por cuenta del propietario, que deberá abonarlos o garantizar su pago como requisito previo a la devolución del vehículo.

Cualquier agente de la autoridad que en el ejercicio de sus funciones requiera la presentación del documento acreditativo de la existencia del seguro y no le sea exhibido formulará la correspondiente denuncia a la autoridad competente, que ordenará el inmediato precinto y depósito del vehículo en establecimiento público o el precinto en el domicilio del titular o poseedor si en el plazo de cinco días no se justifica ante ella la existencia del seguro.

En todo caso, la no presentación, a requerimiento de los agentes, de la documentación acreditativa del seguro será sancionada con 60 euros de multa.

c) Una sanción pecuniaria de 601 a 3.005 euros de multa, graduada según que el vehículo circule o no, su categoría, el servicio que preste,





la gravedad del perjuicio causado, en su caso, la duración de la falta de aseguramiento y la reiteración de la misma infracción».

Cuatro. Se modifica el artículo 4, que pasa a tener la siguiente redacción:

«1. El seguro obligatorio previsto en esta Ley garantizará la cobertura de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles con estacionamiento habitual en España, mediante el pago de una sola prima, en todo el territorio del Espacio Económico Europeo y de los Estados adheridos al Acuerdo entre las oficinas nacionales de seguros de los Estados miembros del Espacio Económico Europeo y de otros Estados asociados.

Dicha cobertura incluirá cualquier tipo de estancia del vehículo asegurado en el territorio de otro Estado miembro del Espacio Económico Europeo durante la vigencia del contrato.

2. Los importes de la cobertura del seguro obligatorio serán:

a) en los daños a las personas, 70 millones de euros por siniestro, cualquiera que sea el número de víctimas.

b) en los daños en los bienes, 15 millones de euros por siniestro.

b) **en los daños a los bienes**, 15 millones de euros por siniestro.

**En el caso de que, concurriendo daños a las personas y en los bienes, la indemnización por estos últimos superara el importe señalado en el apartado b), se indemnizará la diferencia con cargo al remanente que pudiera resultar en la indemnización de los daños en las personas.**

Los importes anteriores se actualizarán en función del índice de precios de consumo europeo, en el mismo porcentaje que comunique la Comisión Europea para la revisión de los importes mínimos recogidos en el apartado 2 del artículo 1 de la Directiva 84/5/CEE del Consejo, de 30 de diciembre de 1983,

Los importes anteriores se actualizarán en función del índice de **Precios de Consumo Europeo**, en el mismo porcentaje que comunique la Comisión Europea para la revisión de los importes mínimos recogidos en el apartado 2 del artículo 1 de la Directiva 84/5/CEE del Consejo, de 30 de diciembre de 1983,

relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros sobre el seguro de responsabilidad civil que resulta de la circulación de vehículos automóviles. A estos efectos, mediante resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones se dará publicidad al importe actualizado.

3. La cuantía de la indemnización cubierta por el seguro obligatorio en los daños causados a las personas se determinará con arreglo a lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 1 de esta Ley.

Si la cuantía de las indemnizaciones resultase superior al importe de la cobertura del seguro obligatorio, se satisfará, con cargo a éste, dicho importe máximo, y el resto hasta el montante total de la indemnización quedará a cargo del seguro voluntario o del responsable del siniestro, según proceda.

4. Cuando el siniestro sea ocasionado en un Estado adherido al Acuerdo entre las oficinas nacionales de seguros de los Estados miembros del Espacio Económico Europeo y de otros Estados asociados, distinto de España, por un vehículo que tenga su estacionamiento habitual en España, se aplicarán los límites de cobertura fijados por el Estado miembro en el que tenga lugar el siniestro. No obstante, si el siniestro se produce en un Estado miembro del Espacio Económico Europeo, se aplicarán los límites de cobertura previstos en el apartado 2, siempre que estos sean superiores a los establecidos en el Estado donde se haya producido el siniestro».

Cinco. El apartado 1 del artículo 5 queda redactado del siguiente modo:

«1. La cobertura del seguro de suscripción obligatoria no alcanzará a los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones o fallecimiento del conductor del vehículo causante del accidente».

Seis. Se añaden tres párrafos al final del artículo 6 con la siguiente redacción:

relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros sobre el seguro de responsabilidad civil que resulta de la circulación de vehículos automóviles. A estos efectos, mediante **Resolución** de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones se dará publicidad al importe actualizado.

**Se suprime este párrafo.**



«Tampoco podrá oponer aquellas cláusulas contractuales que excluyan de la cobertura del seguro al ocupante sobre la base de que éste supiera o debiera haber sabido que el conductor del vehículo se encontraba bajo los efectos del alcohol o de otra sustancia tóxica en el momento del accidente. El asegurador no podrá oponer frente al perjudicado la existencia de franquicias.

No podrá el asegurador oponer frente al perjudicado, ni frente al tomador, conductor o propietario, la no utilización de la declaración amistosa de accidente».

Siete. El artículo 7 queda redactado del siguiente modo:

«1. El asegurador, dentro del ámbito del aseguramiento obligatorio y con cargo al seguro de suscripción obligatoria, habrá de satisfacer al perjudicado el importe de los daños sufridos en su persona y en sus bienes. El perjudicado o sus herederos tendrán acción directa para exigirlo. Únicamente quedará exonerado de esta obligación si prueba que el hecho no da lugar a la exigencia de responsabilidad civil conforme al artículo 1 de la presente Ley. Prescribe por el transcurso de un año la acción directa para exigir al asegurador la satisfacción al perjudicado del importe de los daños sufridos por éste en su persona y en sus bienes.

2. En el plazo de tres meses desde la recepción de la reclamación del perjudicado, el asegurador deberá presentar una oferta motivada de indemnización si entendiera acreditada la responsabilidad y cuantificado el daño, que cumpla los requisitos del apartado 3. En caso contrario, o si la reclamación hubiera sido rechazada, dará una respuesta motivada que cumpla los requisitos del apartado 4 de este artículo.

2. En el plazo de tres meses desde la recepción de la reclamación **por un perjudicado**, el asegurador deberá presentar una oferta motivada de indemnización, **salvo que manifieste que no le corresponde responsabilidad por el daño. En esa oferta habrá de incorporar la cuantificación del daño que deberá tener el carácter previsto en el artículo 38 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, para la peritación contradictoria y sus efectos.** En caso contrario, o si la reclamación hubiera sido re-

chazada, dará una respuesta motivada que cumpla los requisitos del apartado 4 de este artículo.

El incumplimiento de esta obligación constituirá infracción administrativa grave o leve, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 40.4.t) y 40.5.d) del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre.

Trascurrido el plazo de tres meses sin que se haya presentado una oferta motivada de indemnización por una causa no justificada o que le fuera imputable al asegurador, se devengarán intereses de demora, de acuerdo con lo previsto en el artículo 9 de esta Ley. Igualmente se devengarán intereses de demora en el caso de que, habiendo sido aceptada la oferta por el perjudicado, ésta no haya sido satisfecha en el plazo de cinco días, o no se haya consignado para pago la cantidad ofrecida.

El asegurador deberá observar desde el momento en que conozca por cualquier medio la existencia del siniestro una conducta diligente en la cuantificación del daño y la liquidación de la indemnización. Lo dispuesto en el presente apartado será de aplicación para los accidentes que puedan indemnizarse por el sistema de las oficinas nacionales de seguro de automóviles, en cuyo caso toda referencia al asegurador se entenderá hecha a la Oficina Española de Aseguradores de Automóviles (Ofesauto) y a las entidades corresponsales autorizadas para representar a entidades aseguradoras extranjeras.

3. Para que sea válida a los efectos de esta Ley, la oferta motivada deberá cumplir los siguientes requisitos:

a) Contendrá una propuesta de indemnización por los daños en las personas y en los bienes que pudieran haberse derivado del siniestro. En caso

Trascurrido el plazo de tres meses sin que se haya presentado **una oferta o respuesta motivada** de indemnización por una causa no justificada o que le fuera imputable al asegurador, se devengarán intereses de demora, de acuerdo con lo previsto en el artículo 9 **de esta ley**. Igualmente se devengarán intereses de demora en el caso de que, habiendo sido aceptada la oferta por el perjudicado, ésta no haya sido satisfecha en el plazo de cinco días, o no se haya consignado para pago la cantidad ofrecida.



de que concurran daños a las personas y en los bienes figurará de forma separada la valoración y la indemnización ofertada para unos y otros.

b) Los daños y perjuicios causados a las personas se calcularán según los criterios e importes que se recogen en el anexo de esta Ley.

c) Contendrá, de forma desglosada y detallada, los documentos, informes o cualquier otra información de que se disponga para la valoración de los daños, identificándose aquellos en que se ha basado para cuantificar de forma precisa la indemnización ofertada, de manera que el perjudicado tenga los elementos de juicio necesarios para decidir su aceptación o rechazo.

d) Se hará constar que el pago del importe que se ofrece no se condiciona a la renuncia por el perjudicado del ejercicio de futuras acciones en el caso de que la indemnización percibida fuera inferior a la que en derecho pueda corresponderle.

e) Podrá consignarse para pago la cantidad ofrecida. La consignación podrá hacerse en dinero efectivo, mediante un aval solidario de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento emitido por entidad de crédito o sociedad de garantía recíproca o por cualquier otro medio que, a juicio del órgano jurisdiccional correspondiente, garantice la inmediata disponibilidad, en su caso, de la cantidad consignada.

4. En el supuesto de que el asegurador no realice una oferta motivada de indemnización, deberá dar una respuesta motivada ajustada a los siguientes requisitos:

a) Dará contestación suficiente a la reclamación formulada, con indicación del motivo que impide efectuar la oferta de indemnización, bien sea porque no esté determinada la responsabilidad, no se haya podido cuantificar el daño o bien porque existe alguna otra causa que justifique el rechazo de la reclamación, que deberá ser especificada.

b) Contendrá, de forma desglosada y detallada, los documentos, informes o cualquier otra in-

4. **En el caso** de que el asegurador no realice una oferta motivada de indemnización, deberá dar una respuesta motivada ajustada a los siguientes requisitos:

formación de que se disponga, que acrediten las razones de la entidad aseguradora para no dar una oferta motivada.

c) Incluirá una mención a que no requiere aceptación o rechazo expreso por el perjudicado, ni afecta al ejercicio de cualesquiera acciones que puedan corresponderle para hacer valer sus derechos.

**d) En el caso de que no se hubiese realizado oferta de indemnización por no haberse podido cuantificar plenamente el daño, la respuesta motivada incluirá:**

**1.º La referencia a la situación del pago del importe mínimo al que se refiere el artículo 18 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.**

**2.º El compromiso de la entidad aseguradora de efectuar el pago de la indemnización tan pronto como se hayan cuantificado los daños.**

**3.º El compromiso de la entidad aseguradora de informar motivadamente de la situación del siniestro cada tres meses desde el envío de la respuesta motivada y hasta que se efectúe el pago de la indemnización.**

5. Reglamentariamente podrá precisarse el contenido de la oferta motivada y de la respuesta motivada.

5. Reglamentariamente podrá **regularse** el contenido de la oferta motivada y de la respuesta motivada, **lo que será aplicable a la presente Ley y a lo previsto en el artículo 38 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.**

6. En todo caso, el asegurador deberá afianzar las responsabilidades civiles y abonar las pensiones que por la autoridad judicial fueren exigidas a los presuntos responsables asegurados, de acuerdo con lo establecido en los artículos 764 y 765 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

6. En todo caso, el asegurador **será tenido como parte en el proceso en la defensa de la responsabilidad civil y deberá hasta el límite cuantitativo del seguro obligatorio** afianzar las responsabilidades civiles y abonar las pensiones que por la autoridad judicial fueren exigidas a los



Las pensiones provisionales se calcularán de conformidad con los límites establecidos en el anexo de esta Ley».

Ocho. El artículo 9 queda redactado del siguiente modo: «Si el asegurador incurriese en mora en el cumplimiento de la prestación en el seguro de responsabilidad civil para la cobertura de los daños y perjuicios causados a las personas o en los bienes con motivo de la circulación, la indemnización de daños y perjuicios debidos por el asegurador se regirá por lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, con las siguientes singularidades:

a) No se impondrán intereses por mora cuando el asegurador acredite haber presentado al perjudicado la oferta motivada de indemnización a que se refieren los artículos 7.2 y 22.1 de esta Ley, siempre que la oferta se haga dentro del plazo previsto en los citados artículos y se ajusten en cuanto a su contenido a lo previsto en el artículo 7.3 de esta Ley.

La falta de devengo de intereses de demora se limitará a la cantidad ofertada y satisfecha o consignada.

presuntos responsables asegurados, de acuerdo con lo establecido en los artículos 764 y 765 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

**Se suprime este párrafo.**

La falta de devengo de intereses de demora se limitará a la cantidad ofertada y **satisfecha, o consignada.**

**Tampoco se impondrán intereses por mora cuando el asegurador hubiese dado una respuesta motivada conforme a lo indicado en el artículo 7.4 de esta Ley y quede acreditado que la falta de una oferta de indemnización está fundada en una causa justificada o que no le fuera imputable al asegurador, conforme al artículo 20.8º de la Ley de Contrato de Seguro.**

b) Cuando los daños causados a las personas hubiesen de sufrirse por éstas durante más de tres

meses o su exacta valoración no pudiera ser determinada a efectos de la presentación de la oferta motivada a que se refiere el párrafo a) de este artículo, el órgano jurisdiccional correspondiente, a la vista de las circunstancias del caso y de los dictámenes e informes que precise, resolverá sobre la suficiencia o ampliación de la cantidad ofrecida y consignada por el asegurador, atendiendo a los criterios y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el anexo de esta Ley. Contra la resolución judicial que recaiga no cabrá recurso alguno.

c) Cuando, con posterioridad a una sentencia absolutoria o a otra resolución judicial que ponga fin, provisional o definitivamente, a un proceso penal y en la que se haya acordado que la suma consignada sea devuelta al asegurador o la consignación realizada en otra forma quede sin efecto, se inicie proceso civil en razón de la indemnización debida por el seguro, será aplicable lo dispuesto en el artículo 20.4 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, salvo que nuevamente se consigne la indemnización dentro de los diez días siguientes a la notificación al asegurado del inicio del proceso».

Nueve. El apartado c) del artículo 10 queda redactado del siguiente modo:

«c) Contra el tomador del seguro o asegurado, por las causas previstas en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y, conforme a lo previsto en el contrato, en el caso de conducción del vehículo por quien carezca del permiso de conducir».

Diez. El artículo 11 queda redactado del siguiente modo:

«1. Corresponde al Consorcio de Compensación de Seguros, dentro del ámbito territorial y hasta el límite cuantitativo del aseguramiento obligatorio:

a) Indemnizar a quienes hubieran sufrido daños en sus personas, por siniestros ocurridos en España, en aquellos casos en que el vehículo causante sea desconocido.





No obstante, si como consecuencia de un accidente causado por un vehículo desconocido se hubieran derivado daños personales significativos, el Consorcio de Compensación de Seguros habrá de indemnizar también los eventuales daños en los bienes derivados del mismo accidente. En este último caso, podrá fijarse reglamentariamente una franquicia no superior a 500 euros.

Se considerarán daños personales significativos la muerte, la incapacidad permanente o la incapacidad temporal que requiera, al menos, una estancia hospitalaria superior a siete días.

b) Indemnizar los daños en las personas y en los bienes, ocasionados con un vehículo que tenga su estacionamiento habitual en España, así como los ocasionados dentro del territorio español a personas con residencia habitual en España o a bienes de su propiedad situados en España con un vehículo con estacionamiento habitual en un tercer país no firmante del Acuerdo entre las oficinas nacionales de seguros de los Estados miembros del Espacio Económico Europeo y de otros Estados asociados, en ambos casos cuando dicho vehículo no esté asegurado.

c) Indemnizar los daños a las personas y en los bienes ocasionados por un vehículo con estacionamiento habitual en España que esté asegurado y haya sido objeto de robo o robo de uso.

d) Indemnizar los daños a las personas y en los bienes cuando, en supuestos incluidos dentro del ámbito del aseguramiento de suscripción obligatoria o en los párrafos precedentes de este artículo, surgiera controversia entre el Consorcio de Compensación de Seguros y la entidad aseguradora acerca de quién debe indemnizar al perjudicado. No obstante lo anterior, si ulteriormente se resuelve o acuerda que corresponde indemnizar a la entidad aseguradora, ésta reembolsará al Consorcio de Compensación de Seguros la cantidad indemnizada más los intereses legales, incrementados en un 25 por 100, desde la fecha en que abonó la indemnización.



e) Indemnizar los daños a las personas y en los bienes cuando la entidad española aseguradora del vehículo con estacionamiento habitual en España hubiera sido declarada judicialmente en concurso o, habiendo sido disuelta y encontrándose en situación de insolvencia, estuviera sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o esta hubiera sido asumida por el propio Consorcio de Compensación de Seguros.

f) Reembolsar las indemnizaciones satisfechas a los perjudicados residentes en otros Estados del Espacio Económico Europeo por los organismos de indemnización, en los siguientes supuestos:

1.º Cuando el vehículo causante del accidente tenga su estacionamiento habitual en España, en el caso de que no pueda identificarse a la entidad aseguradora.

2.º Cuando el accidente haya ocurrido en España, en el caso de que no pueda identificarse al vehículo causante.

3.º Cuando el accidente haya ocurrido en España, en el caso de vehículos con estacionamiento habitual en terceros países adheridos al sistema de certificado internacional del seguro del automóvil (en adelante, carta verde) y no pueda identificarse a la entidad aseguradora.

g) Indemnizar los daños a las personas y en los bienes derivados de accidentes ocasionados por un vehículo importado a España desde otro Estado miembro del Espacio Económico Europeo, siempre que el vehículo no esté asegurado y el accidente haya ocurrido dentro del plazo de 30 días a contar desde que el comprador aceptó la entrega del vehículo.

En los supuestos previstos en los párrafos b) y c), quedarán excluidos de la indemnización por el Consorcio los daños a las personas y en los bienes sufridos por quienes ocuparan voluntariamente





el vehículo causante del siniestro, conociendo que éste no estaba asegurado o que había sido robado, siempre que el Consorcio probase que aquellos conocían tales circunstancias.

2. El Consorcio de Compensación de Seguros asumirá las funciones que como organismo de información le atribuyen los artículos 24 y 25 de esta Ley.

3. El perjudicado tendrá acción directa contra el Consorcio de Compensación de Seguros en los casos señalados en este artículo, y éste podrá repetir en los supuestos definidos en el artículo 10 de esta Ley, así como contra el propietario y el responsable del accidente cuando se trate de vehículo no asegurado, o contra los autores, cómplices o encubridores del robo del vehículo causante del siniestro, así como contra el responsable del accidente que conoció de la sustracción de aquel.

4. En los casos de repetición por el Consorcio de Compensación de Seguros será de aplicación el plazo de prescripción establecido en el artículo 10 de esta Ley.

5. El Consorcio no podrá condicionar el pago de la indemnización a la prueba por parte del perjudicado de que la persona responsable no puede pagar o se niega a hacerlo.

6. Corresponde al Consorcio de Compensación de Seguros el fomento del aseguramiento de suscripción obligatoria de los vehículos a motor».

Once. La rúbrica del capítulo único del título II del Texto Refundido de la ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor queda redactada del siguiente modo:

«Del ejercicio judicial de la acción ejecutiva».

3. El perjudicado tendrá acción directa contra el Consorcio de Compensación de Seguros en los casos señalados en este artículo, y éste podrá repetir en los supuestos definidos en el artículo 10 de esta Ley, así como contra el propietario y el responsable del accidente cuando se trate de vehículo no asegurado, o contra los autores, cómplices o encubridores del robo o robo de uso del vehículo causante del siniestro, así como contra el responsable del accidente que conoció de la sustracción de aquel.

Doce. El artículo 12 queda redactado del siguiente modo:

«Artículo 12. Procedimiento.

La acción conferida en los artículos 7 y 11.3 de esta Ley a la víctima o a sus herederos contra el asegurador se podrá ejercitar en la forma establecida en este título».

Trece. El artículo 13 queda redactado del siguiente modo:

«Artículo 13. Diligencias en el proceso penal preparatorias de la ejecución.

Cuando en un proceso penal, incoado por hecho cubierto por el seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria en la circulación de vehículos de motor, se declare la rebeldía del acusado, o recayera sentencia absolutoria u otra resolución que le ponga fin, provisional o definitivamente, sin declaración de responsabilidad, si el perjudicado no hubiera renunciado a la acción civil ni la hubiera reservado para ejercitarla separadamente, antes de acordar el archivo de la causa, el juez o tribunal que hubiera conocido de ésta dictará auto, en el que se determinará la cantidad líquida máxima que puede reclamarse como indemnización de los daños y perjuicios sufridos por cada perjudicado, amparados por dicho seguro de suscripción obligatoria y según la valoración que corresponda con arreglo al sistema de valoración del anexo I de esta Ley. El auto referido se dictará a la vista de la oferta motivada o de la respuesta motivada del asegurador, y contendrá la descripción del hecho, la indicación de las personas y vehículos que intervinieron y de los aseguradores de cada uno de éstos.

En todo caso, antes de dictarse el auto, si en las actuaciones no consta oferta motivada o respuesta motivada según las prescripciones de esta Ley, el juez convocará a los perjudicados y posibles responsables y sus aseguradores, incluido, en su

Cuando en un proceso penal, incoado por hecho cubierto por el seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria en la circulación de vehículos de motor, se declare la rebeldía del acusado, o recayera sentencia absolutoria u otra resolución que le ponga fin, provisional o definitivamente, sin declaración de responsabilidad, si el perjudicado no hubiera renunciado a la acción civil ni la hubiera reservado para ejercitarla separadamente, antes de acordar el archivo de la causa, el juez o tribunal que hubiera conocido de ésta dictará auto, en el que se determinará la cantidad líquida máxima que puede reclamarse como indemnización de los daños y perjuicios sufridos por cada perjudicado, amparados por dicho seguro de suscripción obligatoria y según la valoración que corresponda con arreglo al sistema de valoración **del anexo de esta Ley**. El auto referido se dictará a la vista de la oferta motivada o de la respuesta motivada del asegurador **o del Consorcio de Compensación de Seguros**, y contendrá la descripción del hecho, la indicación de las personas y vehículos que intervinieron y de los aseguradores de cada uno de éstos.



caso, el Consorcio de Compensación de Seguros, a una comparecencia en el plazo de cinco días, a fin de que pueda aportarse la oferta o la respuesta motivada, o hacerse las alegaciones que consideren convenientes.

Si en la comparecencia se produjera acuerdo entre las partes, el mismo será homologado por el juez con los efectos de una transacción judicial.

De no alcanzarse el acuerdo, se dictará auto de cuantía máxima en el plazo de tres días desde la terminación de la comparecencia y contra el mismo no podrá interponerse recurso alguno».

Catorce. El artículo 17 queda redactado del siguiente modo:

«Artículo 17. Títulos ejecutivos.

Un testimonio del auto recaído en las diligencias a que se refiere el artículo 13 de esta Ley constituirá título ejecutivo suficiente para entablar el procedimiento regulado en este capítulo».

Quince. El apartado 3 del artículo 22 queda redactado del siguiente modo:

«El incumplimiento de lo dispuesto en el apartado 1 constituirá infracción administrativa grave o leve de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 40.4.t) y 40.5.d) del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre».

Dieciséis. El segundo párrafo del apartado 2 del artículo 25 queda redactado del siguiente modo:

«A la información de que disponga el Consorcio de Compensación de Seguros tendrán acceso, además de los perjudicados, los aseguradores de éstos, los organismos de información de otros Estados miembros del Espacio Económico Europeo,



la Oficina Española de Aseguradores de Automóviles, en su calidad de organismo de indemnización, y los organismos de indemnización de otros Estados miembros del Espacio Económico Europeo, así como los fondos de garantía de otros Estados miembros del Espacio Económico Europeo. Tendrán también acceso a dicha información los centros sanitarios y servicios de emergencias médicas que suscriban convenios con el Consorcio de Compensación de Seguros y las entidades aseguradoras para la asistencia a lesionados de tráfico».

Diecisiete. El número 6 del apartado primero del anexo del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor queda redactado del siguiente modo:

«6. 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».

Artículo segundo. Modificación del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre.

Se efectúan las siguientes modificaciones en el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre:

Uno. Se modifica el párrafo r) y se añade un nuevo párrafo s) al artículo 40.3 con la siguiente redacción:





«r) El incumplimiento de la obligación de suministrar al órgano competente la información a que se refiere la legislación reguladora del registro de contratos de seguros de cobertura de fallecimiento, cuando tal conducta tenga carácter reincidente.

s) La falta de remisión de la información a que se refiere el artículo 2.2 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y sus normas de desarrollo, así como la falta de veracidad de la información remitida cuando con ello se dificulte el control del efectivo cumplimiento de la obligación de aseguramiento o la identificación de la entidad aseguradora que debe asumir los daños y perjuicios ocasionados en un accidente de circulación, siempre que tales conductas tengan carácter reincidente».

Dos. Se añaden dos nuevos párrafos t) y u) al artículo 40.4 con la siguiente redacción:

«t) El incumplimiento del deber de presentar la oferta motivada o dar la respuesta motivada a que se refieren los artículos 7 y 22.3 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, cuando tal conducta tenga carácter reincidente.

«t) El incumplimiento del deber de presentar la oferta motivada o dar la respuesta motivada a que se refieren los artículos 7 y 22.3 del **texto refundido** de la Ley sobre **responsabilidad** civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, **y de aplicación al artículo 38 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro**, cuando tal conducta tenga carácter reincidente.

u) La falta de remisión de la información a que se refiere el artículo 2.2 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y sus normas de desarrollo, así como la falta de veracidad de la información remitida cuando con ello se dificulte el control del efectivo cumplimiento de la obligación de aseguramiento o la identificación de la entidad

aseguradora que debe asumir los daños y perjuicios ocasionados en un accidente de circulación».

Tres. Se añade un nuevo párrafo d) al artículo 40.5 con la siguiente redacción:

«d) El incumplimiento del deber de presentar la oferta motivada o dar la respuesta motivada a que se refieren los artículos 7 y 22.3 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre».

«d) El incumplimiento del deber de presentar la oferta motivada o dar la respuesta motivada a que se refieren los artículos 7 y 22.3 del **texto refundido** de la Ley sobre **responsabilidad** civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y de aplicación al artículo 38 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro».

Cuatro. El párrafo inicial del apartado 2 del artículo 86 queda redactado del siguiente modo:

«2. Las entidades aseguradoras a que se refiere el apartado anterior que pretendan celebrar contratos de seguro de responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, excluida la responsabilidad del transportista, deberán además nombrar un representante, persona física que resida habitualmente en España o persona jurídica que esté en ella establecida. Sus facultades serán las siguientes:»

**Disposición adicional (nueva). Modificación de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.**

**Se adiciona un nuevo párrafo segundo al artículo 76 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, con la siguiente redacción:**

**«En cualquier caso, el asegurado, de conformidad con lo previsto en el artículo 14 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, estará facultado para llamar a su entidad aseguradora en los casos en que la misma no sea demandada**



**en un procedimiento judicial y exista vínculo contractual entre asegurado y asegurador».**

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

A la entrada en vigor de esta Ley quedan derogados:

a) Los artículos 14, 15, 16, 18 y 19 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguros en la circulación de vehículos a motor.

b) El apartado 4 del artículo 86 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre.

Igualmente quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en esta Ley.

Disposición final primera. Título competencial.

Esta Ley se dicta al amparo de lo establecido en el artículo 149.1.6ª de la Constitución Española.

Disposición final segunda. Entrada en vigor.

Esta Ley entrará en vigor a los treinta días de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», salvo la modificación del artículo 4 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, que entrará en vigor el 1 de enero de 2008.

# noticias y actividades



## ■ V JORNADA SOBRE RESPONSABILIDAD CIVIL Y SEGURO. ALMERÍA, MAYO 2007

---

El pasado día 4 de Mayo tuvo lugar en Almería la V Jornada sobre Responsabilidad Civil y Seguro, organizada por Grupo de Abogados de Derecho de la Circulación y Seguro del Ilustre Colegio Provincial de Abogados de Almería y la Asociación Española de Abogados Especializados en RC y Seguro.

La jornada tuvo un gran éxito de participantes, debido sobre todo a lo interesante de las ponencias que estuvieron a cargo de Mariano Medina Crespo, Abogado y Presidente de nuestra Asociación, que nos habló de «La fuerza mayor como circunstancia exoneradora de la responsabilidad civil automovilística». Javier López y García de la Serrana, Abogado; Secretario General de nuestra Asociación y Presidente del Comité de Dirección de la Fundación de Estudios y Prácticas Jurídicas de Granada, dio la ponencia “Responsabilidad civil médica y consentimiento informado”, que resultó muy práctica y amena para los asistentes.

Por la tarde el ponente fue Juan Francisco Garnica Martín, Magistrado y profesor ordinario de la



Escuela Judicial de Barcelona, que trató el problema de “La prueba del lucro cesante”. Posteriormente se celebró una interesante mesa redonda sobre “Reclamaciones en accidentes de circulación: prescripción. Oposición al Auto Ejecutivo art. 13. Intereses y Baremo a aplicar”, en la que actuaron como ponentes: Manuel Espinosa Labella, Magistrado de la Audiencia Provincial de Almería, Juan Francisco Garnica Martín, Magistrado y profesor ordinario de la Escuela Judicial de Barcelona y María Fe Tabasco Cabezas, Magis-

trado-Juez del Juzgado de Primera Instancia Número Cinco de Almería, moderada magistralmente por el compañero Pedro Torrecillas Jiménez, vocal de nuestra Asociación y presidente del Grupo de Abogados de Derecho de Circulación y Seguro del Ilustre Colegio Provincial de Abogados de Almería.

A la finalización de la jornada tuvo lugar una esplendida cena en el Restaurante Club de Mar de Almería.



Arriba: Sendos momentos del acto de inauguración de la Jornada y de la celebración de la mesa redonda.  
Abajo: Presentación de los ponentes Juan Francisco Garnica Martín (izquierda) y Javier López García de la Serrana (derecha).

## ■ VIII CONGRESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL. GIJÓN, JUNIO 2007

Los días 7, 8 y 9 de junio se celebró en Gijón el VIII Congreso Nacional de Responsabilidad Civil, organizado como viene siendo costumbre, por la Cámara de Comercio, Industria y Navegación y asesorado por los miembros de su comité científico, representado en este caso por el Magistrado del Tribunal Supremo don José Antonio Seijas Quintana. El mismo alcanzó un alto nivel en cuanto a los temas debatidos, y por supuesto, por la calidad de sus ponentes.

Fue una ocasión para analizar y debatir cuestiones interesantes y novedosas, siendo las ponencias con las que ilustraron a los asistentes: “Daño e indemnización” por la ponente doña Encarnación Roca Trías, Magistrado de la Sala Primera del Tribunal Supremo, en la que se tuvo la oportunidad de comentar las recientes sentencias del Tribunal Supremo, Pleno, de 14 de abril de 2007, en cuanto al baremo a aplicar en los accidente de circulación (fecha accidente, fecha sanidad); “Causalidad y criterio de imputación objetiva en la jurisprudencia de la Sala 1ª del Tribunal Supremo”, por don Fernando Pantaleón Prieto, Catedrático de derecho Civil de la Universidad

Autónoma de Madrid; “LOE y Código Técnico de Edificación” por don Angel Carrasco Perera, Catedrático de Derecho Civil de la Universidad de Castilla-La Mancha; “Responsabilidad Civil en materia concursal”, por don José María Fernández Seijo, Magistrado del Juzgado de lo Mercantil número 3 de Barcelona; “Responsabilidad Civil y Urbanismo” por don Antonio Vercher Noguera, Fiscal de la Sala. Coordinador de Medio Ambiente y Urbanismo; “Responsabilidad Civil y Proceso”, por don José Luis Seoane Spiegelberg, Presidente de la Audiencia Provincial de La Coruña; “Responsabilidad civil y accidentes de trabajo”, por don Francisco Marín Castán, Magistrado de la Sala 1ª del Tribunal Supremo y por último y no por ello menos importe, “Responsabilidad civil y seguro” por don Juan Antonio Xiol Ríos, Presidente de la Sala 1ª del Tribunal Supremo.

Igualmente, y además de las magnificas ponencias, por parte de la organización se invitó a todos los asistentes, que acudieron de todos los lugares de España, a un cóctel, donde se tuvo la oportunidad, ya en un ambiente más distendido, de seguir comentando temas de interés.



Ponentes y compañeros en un descanso del congreso.





## ■ IV JORNADAS SOBRE RESPONSABILIDAD CIVIL Y SEGURO DE MÁLAGA. NERJA, JUNIO 2007

El pasado día 15 de Mayo tuvo lugar en Nerja la IV Jornadas sobre Responsabilidad Civil y Seguro, organizada por la Sección de Responsabilidad Civil y Seguro del Ilustre Colegio de Abogados de Málaga y la vocalía de Málaga de la Asociación Española de Abogados Especializados en RC y Seguro.

Las jornadas comenzaron con la recepción de asistentes y entrega de documentación. Inauguradas las mismas comenzaron las ponencias, siendo la primera sobre “Responsabilidad patrimonial de las administraciones sanitarias”, ponente Ilmo. Sr. D. Manuel López Agulló; Magistrado de la Sala de lo Contencioso Administrativo en Málaga del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía. La segunda ponencia sobre «La responsabilidad civil derivada de productos defectuosos» fue a cargo del Ilmo. Sr. D. Miguel Pasquau Liaño. Magistrado del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, que no pudo venir el año anterior, pero que este año dejó impresionado al auditorio con su magnífica ponencia.

Después de la comida la tercera ponencia fue sobre «La unidad del daño. Litispendencia y cosa Juzgada.», a cargo del Ilmo. Sr. D. Manuel Ramos Villalta. Magistrado-Juez del Juzgado de 1ª Instancia nº 2 de Málaga. La cuarta y última ponencia sobre “La prueba pericial en los procedimientos derivados de la responsabilidad civil”, la desarrolló impecablemente el Ilmo. Sr. D. Antonio Valero Gon-

zález. Magistrado-Juez del Juzgado de 1ª Instancia nº 14 de Málaga.

Clausuradas las jornadas, tuvo lugar una espléndida cena en el Hotel Balcón de Europa, lugar de celebración de las mismas, a la que asistieron todos los ponentes así como el Secretario General de nuestra



Intervención de Miguel Pasquau Liaño, magistrado del TSJA, que fue presentado por Cristóbal Carnero Varo, coordinador de la Sección de Responsabilidad Civil y Seguros del Ilustre Colegio de Abogados de Málaga.

Asociación y Director de ésta revista, Javier López y García de la Serrana, quien agradeció, en nombre de la Asociación, el esfuerzo y dedicación mostrado en estos cuatro años por todos los compañeros que han participado en la organización de estas jornadas, que ya se entienden totalmente consolidadas.

### III CONGRESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE BALEARES. MENORCA, SEPTIEMBRE 2007

Menorca será escenario de la tercera edición del Congreso de Responsabilidad Civil de las Baleares, que se desarrollará los días 20, 21 y 22 del próximo mes de septiembre con el siguiente programa de actividades:



#### Programa científico

#### III Congreso de Responsabilidad Civil

Organizado por la Comisión de Responsabilidad Civil y Seguros del Ilustre Colegio de Abogados de Baleares.  
Menorca, 20, 21 y 22 septiembre 2007

#### Jueves 20

- 15:30 h. Recepción de los congresistas; acreditaciones; entrega de credenciales y material.
- 16:00 h. Apertura y presentación del Congreso.
- 16:15 h. Ponencia: "La Responsabilidad Civil ex defecto", a cargo del Ilmo. Sr. D. Bartolomé Mosqueda Juez Decano de Mahón
- 17:15 h. Ponencia: "Responsabilidad civil en el transporte aéreo de personas y mercancías. Problemas actuales", a cargo del Ilmo. Sr. D. Carlos Martínez Uceda, Magistrado del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción nº 4 de Inca.
- 18:15 h. Ponencia: "Responsabilidad Civil y Divorcio en el Derecho Español: Resarcimiento del daño moral derivado del incumplimiento de los deberes conyugales", a cargo de D. José Ramón de Verda y Belmonte, Profesor Titular de Derecho Civil de la Universidad de Valencia
- 19:15 h. Ponencia: "Responsabilidad civil médica y consentimiento informado", a cargo de D. Javier López García de la Serrana, Abogado.

#### Viernes 21

- 10:00 h. Ponencia: "Oferta de indemnización y respuesta motivada en la Ley de responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos de motor" a cargo de D. Fernando Regleró, Catedrático de Derecho Civil de la Universidad de Castilla-La Mancha
- 11:00 h. Pausa, café
- 11:15 h. Ponencia: "Responsabilidad civil de los mediadores inmobiliarios", a cargo de D. Juan Zabala de la Mata, Abogado del Estado.
- 12:15 h. Ponencia: "El sistema valorativo en las doctrinas del Tribunal Supremo: Análisis y comparación de las doctrinas de los diferentes Salas en relación con el sistema" a cargo de D. Mercedes Medina Crespo, Abogado.
- 14:00 h. Comida
- 16:00 h. Ponencia: "Responsabilidad civil en el tratamiento de datos personales" a cargo de D. Pedro Grimalt Servera, Profesor titular de Derecho Civil de la UIB.
- 17:00 h. Ponencia: "La Prueba del Lucro Cesante" a cargo del Ilmo. Sr. D. Juan Francisco Garriga Martín, Magistrado, Profesor Ordinaria de la Escuela Judicial.
- 18:00 h. MESA REDONDA SOBRE EL PERJUICIO ESTÉTICO:  
Intervendrán:
  - Ilmo. Sr. D. Carlos Izquierdo Téllez, Magistrado de la Sección 1ª de la Audiencia Provincial de Palma.
  - Ilmo. Sr. D. Luis Antonio Soler Pascual, Magistrado de la Sección 8ª de la Audiencia Provincial de Alicante.
  - D. Amadeo Pujot Robinat, Jefe del Servicio Médico Forense del Instituto de Medicina Legal de Cataluña.
  - D. Víctor Viviano Zapater, Médico Forense de los Juzgados de Ciudad Real.
  - D. Javier Alarcón Alcazár, Médico Forense.
- 20:30 h. Clausura



### SEDE

El Congreso se celebrará en las instalaciones del Hotel INSOTEL PUNTA PRIMA, Punta Prima - Sant Lluís.

### PREINSCRIPCIÓN

A partir de esta fecha se abre un período de PREINSCRIPCIÓN y/o Reserva de Plaza, que finalizará el 15 de Julio, fecha a partir de la cual se inicia el período de inscripción definitiva.

Para garantizar esta preinscripción, aquellos que estén interesados en asistir al Congreso, es preciso formalicen la misma, mediante ingreso en la c/c nº 2051 0217 IB 1031144225, de la Caja de Ahorros Sa Nostra, abierta a nombre del Ilustre Colegio de Abogados de Baleares, la cantidad de 50 €. Haciendo constar en el ingreso el concepto: Preinscripción III Congreso de R.C. del ICAIB, enviando justificante de la misma al fax 971 71 92 06.

Quiénes no formalicen posteriormente al inscripción definitiva, tendrán derecho a la devolución íntegra del importe de la preinscripción si lo comunican, antes del 31 de Julio. Comunicaciones de cancelaciones de la preinscripción posteriores a esta fecha y hasta el 14 de Septiembre, dará derecho a la devolución del 50% ( 25 €) . Con posterioridad al 14 de Septiembre, la cancelación de la preinscripción, no dará derecho a devolución alguna.

### INSCRIPCIÓN

La CUOTA DE INSCRIPCIÓN será de 220 € para las inscripciones definitivas anteriores al 31 de Julio, y de 240 € para las que se reciban a partir del 1 de Agosto.

El PERÍODO de inscripción definitiva, se abrirá el 15 de Julio y finalizará el 14 de Septiembre.

Para los Colegiados en Palma e Ibiza, la cuota de inscripción será de 90 € antes del 31 de Julio, y de 110 €, para las que se reciban a partir del 1 de Agosto.

La formalización de la preinscripción dará derecho al precio reducido (220 €).

### ALOJAMIENTO

AGENCIA CONCERTADA VIATGES MAGON

Responsable: Enriqueta Valentín

Tel: 971 35 17 00

Fax: 971 35 11 46

enriquetavalentin@vmagon.es

### SECRETARIA Y ORGANIZACIÓN

ICAIB

Rambles dels Ducs de Palma de Mallorca, 10

Tel: 971 71 42 25 - ext: 204 / 630 39 21 01

e-mail: decanato@icaib.org



# publicaciones recomendadas



## RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL BULLYING Y OTROS DELITOS DE LOS MENORES DE EDAD

Autor: **Carlos Rodríguez Amunátegui**  
Editorial: **Ediciones Laberinto**  
Fecha: **2007**



## RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL EMPRESARIO DERIVADA DE RIESGOS PROFESIONALES

Autor: **Juan Gorelli Hernández**  
Editorial: **TECNOS**  
Fecha: **2007**



## LEY DE CONTRATO DE SEGURO

Autor: **L. Fernando Reglero Campos (Coordinador)**  
Editorial: **Thomson-Aranzadi**  
Fecha: **2007**

Comentario: Esta conocida obra, presenta una nueva actualización de la normativa vigente en materia de seguros, junto a un repertorio de jurisprudencia comentada que resulta de gran utilidad para cualquier profesional dedicado a esta especialidad.







#### Nota de la Redacción:

En la sección de Legislación de esta Revista incluimos el **Proyecto de Ley de Modificación del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la circulación de Vehículos a Motor**, publicado el 27/06/07 en el Boletín Oficial de las Cortes Generales, tras su paso por el Senado donde se había aprobado el mismo con algunas enmiendas. Dicho Proyecto de Ley se reproduce en dos columnas (páginas 124 a 148 de esta Revista), en la de la izquierda el Proyecto de Ley remitido por el Congreso de los Diputados y en la de la derecha las enmiendas aprobadas por el Senado.

Posteriormente al cierre de la edición de esta Revista, en el Boletín Oficial de las Cortes Generales de 9/07/07 se ha publicado la aprobación definitiva por el Congreso de los Diputados del mencionado Proyecto de Ley, en cuyo texto se refleja que de las enmiendas realizadas por el Senado, sólo dos han sido aprobadas por el pleno del Congreso en su redacción definitiva del texto de la Ley, que son las enmiendas referidas a los apartados diez y trece del artículo primero del Proyecto de Ley. La primera de ellas concreta la referencia al robo o robo de uso del vehículo (página 142 de esta Revista) y la segunda concreta la posible intervención del Consorcio de Compensación de Seguros previa al dictado del título ejecutivo del auto del artículo 13 (página 143 de esta Revista).

En el B.O.E. de 12 julio 2007, se ha publicado la **Ley 21/2007, de 11 de julio, por la que se modifica el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor**, conforme a la redacción definitiva aprobada por el pleno del Congreso de los Diputados, luego en la sección de Legislación de esta Revista (en la columna de la izquierda de las páginas 124 a 148), se dispone del texto definitivo de dicha Ley, con la única salvedad de que en las páginas 142 y 143 el texto definitivo de la Ley es el que aparece en la columna de la derecha (que recoge las dos únicas enmiendas realizadas por el Senado, que posteriormente han sido aprobadas por el pleno del Congreso de los Diputados e incorporadas al texto de la Ley).

ÚBEDA - NOVIEMBRE 2007

www.asociacionabogadosres.org

# VII CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ABOGADOS ESPECIALIZADOS EN RESPONSABILIDAD CIVIL Y SEGURO

**JUEVES 15**

NOVIEMBRE 2007

9.00 h  
Acreditación de congresistas y entrega de documentación  
9.30 h  
Inauguración del Congreso  
Intervención del Ilmo. Sr. Alcalde de Úbeda

## CUESTIONES GENERALES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL

Moderador: Miguel Pasquau Llaño  
Magistrado de la Sala de lo Civil y Penal del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía con sede en Granada

10.00 h  
¿Existe la Responsabilidad Civil Subsidiaria?  
Ponente: Mariano Medina Crespo  
Abogado, Presidente de la Asociación

10.45 h  
La asunción del riesgo por la víctima  
Ponente: Santiago Cavanillas Múgica  
Catedrático de Derecho Civil de la Universidad de las Islas Baleares

11.30 h Pausa. Café  
12.00 h  
La Responsabilidad Patrimonial de las Administraciones Públicas: criterios de imputación  
Ponente: Jesús Leguina Villa  
Catedrático de Derecho Administrativo de la Universidad de Alcalá de Henares

12.45 h  
Acciones colectivas contra daños  
Ponente: Eugenio Llamas Pombo  
Abogado, Catedrático de Derecho Civil de la Universidad de Salamanca

VISITA A UNA ALMAZARA Y ALMUERZO TÍPICO

## TALLER DE LA PRUEBA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL

Moderador: Mariano José Herrador Guardia  
Abogado, Director del Congreso.

16.30 h  
Aciertos y errores en la actuación de los abogados en asuntos de Responsabilidad Civil  
Ponente: José María Torres Fernández de Sevilla  
Magistrado de la Audiencia Provincial de Ciudad Real

17.15 h  
Interrogatorio de partes, testigos y peritos  
Ponente: Jordi Estalella del Pino  
Abogado, Profesor de la Universidad Autónoma de Barcelona y de la UNED en "Habilidades para Abogados"

18.00 h  
Estrategias para una mayor eficacia de la prueba pericial de parte y de la judicial  
Ponente: Ignacio Flores Prada  
Profesor Titular de Derecho Procesal de la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla

18.45 h  
Cómo argumentar con eficacia: las conclusiones orales  
Ponente: Antonio del Moral García  
Fiscal del Tribunal Supremo

VISITA GUIADA A ÚBEDA Y  
VELADA FLAMENCA

**VIERNES 16**

NOVIEMBRE 2007

## TRÁFICO Y SEGUROS

Moderador: Javier López García de la Serrana  
Abogado, Secretario General de la Asociación

10.00 h  
Cláusulas lesivas, limitativas y delimitadoras en el Contrato de Seguro. El deber de información del asegurador  
Ponente: Fernando Reglero Campos  
Abogado, Catedrático de Derecho Civil de la Universidad de Castilla-La Mancha

10.45 h  
La reforma de la LRCSCVM  
Ponente: María José Fernández Martín  
Abogada, Ex-Directora de OFESAUTO

11.30 h Pausa. Café  
12.00 h  
El asegurador en el proceso penal  
Ponente: Mariano Yzquierdo Tolsada  
Catedrático de Derecho Civil de la Universidad Complutense

12.45 h  
El Ministerio Fiscal y la protección de las víctimas de accidentes de tráfico  
Ponente: Bartolomé Vargas Cabrera  
Fiscal del Tribunal Supremo, Fiscal especial para los asuntos de Seguridad Vial

COMIDA DE TRABAJO  
(DEGUSTACIÓN DE PRODUCTOS TÍPICOS)

## TEMAS ACTUALES DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Moderador: Antonio Orti Vallejo  
Catedrático de Derecho Civil de la Universidad de Granada

16.30 h  
La Responsabilidad Civil Médica: pérdida de oportunidad y daño desproporcionado  
Ponente: Clara Isabel Asúa González  
Catedrática de Derecho Civil de la Universidad del País Vasco

17.15 h  
La Responsabilidad Civil en las relaciones de vecindad  
Ponente: Silvia Díaz Alabart  
Catedrática de Derecho Civil de la Universidad Complutense

18.00 h  
El acoso en los centros de enseñanza (el "Bullying")  
Ponente: Juan Antonio Moreno Martínez  
Catedrático de Derecho Civil de la Universidad de Alicante

19.00 h  
CEREMONIA DE CLAUSURA  
Asistencia de las autoridades y de todos los ponentes  
CONFERENCIA DEL ESCRITOR ANTONIO GALA  
22.00 h

CENA DE GALA  
Hotel Ciudad de Úbeda

10.30 h  
JUNTA GENERAL DE LA ASOCIACIÓN

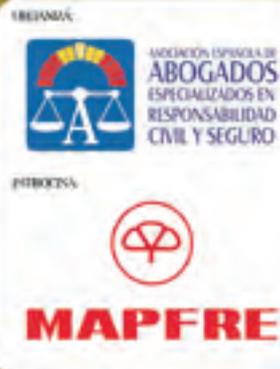
**SÁBADO 17**

NOVIEMBRE 2007

11.30 h  
EXCURSIÓN, VISITA GUIADA Y COMIDA EN BAEZA

Se ha previsto un PROGRAMA PARA ACOMPAÑANTES. Les acompañarán guías turísticos en visitas a interiores de monumentos, archivo municipal y alfarerías, entre otras.

Inscripciones  
902 361 350



# El tiempo nos da la razón...

DESDE 1988, MÁS DE 12.000 PROFESIONALES DEL DERECHO CONFÍAN EN NUESTROS PRODUCTOS



## INFOLEX

Gestión Jurídica

### Módulos y Características

Gestión de Expedientes e Iguales | Seguimiento Judicial y Extrajudicial  
| Agenda Integrada con Expedientes e Iguales | Escritos y Plantillas |  
Minutación y Facturación | Contabilidad y Tributación | Listín  
Electrónico y Mailing | Bases de Datos | Listados e Informes  
Personalizables | Control de Trámites Para el Seguimiento de Cobros  
| Control y Seguimiento de Tiempos y Llamadas | Incorporación de  
Documentos e Imágenes Mediante Escáner | Conectividad con Agendas  
Electrónicas | Acceso Directo a Fax y E-Mail | Desarrollos a medida |  
Consulta Online de expedientes para sus Clientes | Cálculo de  
Intereses Legales y Judiciales | Acceso remoto a su despacho |  
Traspaso de datos de otras aplicaciones | Etc...

## Información: 902 090 001

#### Jurisoft Central

Victoria Balfé 52-54 09006 BURGOS  
Tlf.: 947 24 50 70 Fax: 947 24 50 71  
info@jurisoft.es

#### Jurisoft Madrid

Velázquez 17, 6º 28001 MADRID  
Tlf.: 91 436 48 44 Fax: 91 436 48 42  
madrid@jurisoft.es

#### Jurisoft Cataluña

Paseo de Gracia 42, 2º 08007 BARCELONA  
Tlf.: 93 467 06 53 Fax: 93 487 27 25  
catalunya@jurisoft.es

Jurisoft

WWW.JURISOFT.ES  
INFO@JURISOFT.ES