



Evolución y seguimiento de la ayuda por tercera persona de la Ley 35/2015. Repercusiones Jurídicas y propuestas de actualización. Especial referencia al Informe Razonado en cuanto a la ayuda de tercera persona.

M^a José Moreno Toscano
Abogado

SUMARIO

I.- INTRODUCCIÓN

II.- BREVE SÍNTESIS DE LA DISPOSICIÓN ADICIONAL 1^a DE LA LEY 35/2015

2.1 La Comisión de Seguimiento del Sistema de Valoración.

2.2 Disertación del Informe razonado publicado por el Ministerio de Justicia, previsto en la disposición adicional primera de la Ley 35/2015.

III.- . REFLEXIONES DE LA AYUDA DE TERCERA PERSONA.

IV.- . LA COMPENSACIÓN DE LOS GASTOS DIVERSOS RESARCIBLES (ARTÍCULO 142.2 LRCSCVM)

4.1 Casuística

4.1.1 Hipótesis I

4.1.2 Hipótesis II

4.1.3 Hipótesis III

4.1.4 Hipótesis IV

3.2 CONCEPTO DE CUIDADOR INFORMAL TEMPORAL Y SUJETOS QUE FORMAN PARTE DEL RESARCIMIENTO COMO CUIDADORES TEMPORALES

3.3 MODO DE CUANTIFICACIÓN DEL TIEMPO EMPLEADO POR EL CUIDADOR INFORMAL TEMPORAL

V.-. CONCLUSIONES

VI.- REFERENCIAS, BIBLIOGRAFÍAS Y LEGISLACIÓN.

I.- INTRODUCCIÓN

El incesante desarrollo económico de las sociedades modernas en el siglo XX, trajo consigo un aumento inherente de la movilidad personal. En el Estado español, la máxima expresión de la misma es el transporte privado, con el auge del cual surgió la necesidad de una regulación en el ámbito de la ordenación de seguros de vehículos a motor. La ley 30/1995 de 8 de noviembre de ordenación y supervisión de los seguros privados, recoge la primera regulación moderna en materia de seguros privados. No obstante, según el registro del Consorcio de Compensación de Seguros a través del Fichero Informativo de Vehículos Asegurados (FIVA), el número de vehículos a motor no ha parado de crecer, pasando de 21.1 millones en 1999 a 32.6 millones en el año 2021. El crecimiento en el número de vehículos a motor, arrastra consigo mayor volumen de circulación y, por ende, una mayor siniestralidad. Es decir, un aumento de los conflictos entre particulares, compañías aseguradoras y operadores jurídicos.

A consecuencia del aumento de conflictividad entre los intervinientes, tanto la ley 30/1995, como la actualización de la misma que se materializó mediante el Real Decreto 8/2004 de 29 de octubre, Texto Refundido de la Ley de Responsabilidad Civil y de Seguro de Circulación de vehículos a motor (en adelante, LRCSCVM), carecen de la capacidad de dar cabida a las necesidades de las víctimas en siniestro de tráfico y se delegaba la ardua tarea al Juzgador de determinar “*discrecionalmente*” la significación y cuantificación de las indemnizaciones, que hasta el momento no se habían concebido, ni regulado por el Legislador.

Con el objetivo de subsanar el vacío legal en torno a los elementos y concepto del resarcimiento, nace la Ley 35/2015 cuya entrada en vigor se produce el 1 de enero de 2016. La realidad es que dicha Ley y el sistema de valoración del daño corporal, creó grandes expectativas, pues:

Se permitía un aumento de la protección a las víctimas,

se creaba garantía de una indemnización razonada, suficiente y vertebrada, dotando de seguridad jurídica en la tramitación del siniestro al ser reglada y ordenada, y,

ampliaba y catalogaba los conceptos de manera minuciosa, entre los que se encuentra la **ayuda por tercera persona**.

En esta exposición de investigación, se va a analizar si las expectativas que se profetizaban se han llevado a cabo, el modo en el que se han materializado, y, en concreto, el alcance de la figura de la Comisión de Seguimiento del Sistema de Valoración y la actualización de la Ley. En particular, las disposiciones referentes a la ayuda de tercera persona.

II.- BREVE SÍNTESIS DE LA DISPOSICIÓN ADICIONAL 1ª DE LA LEY 35/2015

Desde un primer momento, la Ley 35/2015 de 22 de septiembre, de reforma del Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidente de circulación -en adelante, Ley 35/2015-, contempló la existencia de un órgano al que otorgar la vigilancia y control del desarrollo social del complejo y novedoso sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidente de circulación.

Así, la disposición adicional primera de la Ley 35/2015, tras la propuesta de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por orden de los Ministros de Justicia, Economía y Competitividad, se dispone la creación de la figura de la Comisión de seguimiento del Sistema de Valoración. Esta Comisión se formalizó tal y como marcaba la Ley 35/2015, pues determinaba para su constitución el plazo máximo de un año a partir de la aprobación de la Ley.

Esta misma Disposición establece en su apartado 2, que la Comisión debía emitir en el plazo máximo de 3 años desde la entrada en vigor de la Ley 35/2015 -*el 1 de enero de 2016*- un informe razonado que contuviera el análisis de la puesta en marcha de la Ley, con sus repercusiones jurídicas y económicas, así como su actualización. Este Informe razonado no ha visto luz hasta julio de 2020¹.

Expresar la referencia al artículo 49 apartado 1 de la Ley, dedicado a la actualización de los datos fijados de manera anual. Indica expresamente que “*A partir del año siguiente a la entrada en vigor de esta Ley, las cuantías y límites indemnizatorios fijados en ella y en sus tablas quedan automáticamente actualizadas con efecto a 1 de enero de cada año en el porcentaje de índice de revalorización de las*

¹ https://www.asociacionabogadosrcs.org/portal/noticias_asociacion/publicacion-del-informe-razonado-de-evaluacion-previsto-en-la-disposicion-adicional-primerade-la-ley-35-2015-de-22-de-septiembre/

pensiones previsto en la Ley de Presupuestos Generales del Estado”.

Es singular que en el apartado 2 este artículo 49 se haga una especial mención a la actualización de las tablas de lucro cesante y de ayuda de tercera persona, pues se actualizan conforme a las bases técnicas actuariales, dado que se establece su razonamiento económico en *“hipótesis económico-financiera y biométrica del cálculo de coeficientes”*. Es en el artículo 48 de la Ley 35/2015, el que se indica esta singularidad. Además, apunta que estas bases técnicas *“se establecerán por el Ministerio de Economía y Competitividad”*.

Enlazado a lo anterior, dispone el apartado 3 de la Disposición adicional primera que *“A la luz de dicho Informe la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones promoverá, en su caso, las modificaciones que considere convenientes, así como la actualización de las bases técnicas actuariales que contienen hipótesis económica-financieras y biométricas del cálculo de los coeficientes actuariales correspondientes”*.

Actualmente, puede considerarse que nos encontramos en un período de consolidación, en el que debe incluirse la idoneidad y modernidad del Informe Razonado, para cumplir en totalidad con la Disposición adicional primera.

2.1.- LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE VALORACIÓN.

Esta Comisión está formada por los representantes que se encuentran vinculados a este ámbito, en concreto: Dos vocales en representación de las víctimas de accidentes de tráfico, dos vocales en representación de las entidades aseguradoras, un vocal abogado experto en responsabilidad civil y seguros, un vocal actuario de seguros profesor de universidad con título de doctor, un vocal entre los catedráticos de derecho civil, dos vocales a propuesta de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, un vocal a propuesta de la Secretaría General Técnica del Ministerio de Justicia, un vocal a propuesta del Consorcio de Compensación de Seguros, el Director General de Relaciones con la Administración de Justicia del Ministerio de Justicia.

En cuanto a su funcionamiento, se establece un carácter rotatorio y semestral por el director general de Seguros y Fondos de Pensiones y el secretario general Técnico del Ministerio de Justicia, ostentando la

Vicepresidencia la persona de las anteriores a la que no le corresponda asumir la presidencia en el semestre correspondiente.

Las tareas atribuidas fundamentalmente a esta Comisión son la de practicar un seguimiento continuo del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación analizando, desde la entrada en vigor de la Ley, con el objetivo de determinar qué repercusiones jurídicas y económicas provoca en el ámbito social estableciendo actualizaciones técnicas del sistema de valoración, proponiendo mejoras, y solucionar posibles dudas o consultas sobre la aplicabilidad del sistema de valoración.

Estas funciones de la Comisión se ven materializadas en los acuerdos que evocan a observaciones sugerencias que se conforman en la *“Guía de Buenas Prácticas”* emitidas hasta la fecha². Así como, emitir un *“Informe Razonado”* con el objeto de analizar el baremo y realizar las recomendaciones que se estiman por lo miembros de la Comisión en consenso, con el objetivo de actualizar y modernizar el sistema de valoración y sugerir mejoras significativas.

2.2.- DISERTACIÓN DEL INFORME RAZONADO PUBLICADO POR EL MINISTERIO DE JUSTICIA, PREVISTO EN LA DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA DE LA LEY 35/2015.

El objetivo de esta Comisión en la elaboración del Informe razonado³ es moldear el recorrido desde la entra en vigor de la Ley 35/2015, lo que conlleva dirigir la modernización práctica en un mismo sentido *-como los railes de un tren, paralelos y con la distancia justa para guiar correctamente al tren en su trayectoria-*.

En lo que respecta a la ayuda de tercera persona se han analizado en el Informe, tres problemáticas evidentes, que son:

² Acuerdos de la Comisión celebradas desde 2017 a 2020. En el año 2017 los celebrados en fecha 14 de septiembre y 27 de noviembre de 2017. Acuerdos de la Comisión del año 2018 de fecha: 6 de febrero, 6 de marzo, 2 de octubre y 27 de noviembre. En 2019: 20 de febrero, 16 de septiembre y 17 de diciembre. Por último, en 2020: 15 y 21 de julio

³ Martín-Casals M., López García de la Serrana J., Pérez Tirado J., Moral Ortega O., Mascaraque M., Bermúdez Odrionzola L., Sáez de Jáuregui Sanz L.M., Carrasco Bahamonde F., García Barona A., Fdez. Álvarez J., Izuzquiza Ibáñez de Aldecoa, A. (2020) Informe razonado previsto por la Disposición Adicional Primera de la Ley 35/2015. Comisión de Seguimiento del Sistema de Valoración de Daño Corporal de la Ley 35/2015. Ministerio de Justicia.

1.- La previsión del número de horas y los precios por hora fijados son insuficientes. Necesidad -en determinados casos-, de que la ayuda de tercera persona suponga un cómputo total de 24 horas, pues hasta el momento se regula con un máximo de hasta 20 horas.

2.- Las tablas 2.C.2 y 2.C.3 descuentan los importes que correspondería por la Ley de Dependencia, y esta prestación no es automática, pues no siempre se percibe, ya sea por que se demora o no se solicita, lo cual hace necesario matizar los cálculos por los que se preveía los importes sin deducciones.

3.- Aumentar el horario basado en “cuartos de hora” a los que se refiere la tabla 2.C.3, pues en la práctica laboral no es un uso común trabajar a cuartos de hora vencido, siendo más beneficioso el redondeo a medias horas o horas completas.

Vamos a abordar en primer lugar, la previsión del número de horas, pues en la tabla 2.C.2 el máximo de horas establecidas para el gran lesionado dependiente plenamente de otra persona es de 16 horas (conociendo que son acumulables hasta un máximo total de 20 horas por la suma de otras secuelas, según el artículo 123 de la Ley 35/2015). No tiene mucho sentido esta limitación horaria, pues no hay justificación que excluya la necesidad de completar las 24 horas del día para la atención de un gran lesionado del tipo “estado vegetativo permanente”.

En cuanto a la fijación de la indemnización por hora de necesidad de ayuda de tercera persona, indica el Informe razonado que hay un descontento en el sector representación de las víctimas de accidentes de tráfico, pues considera que los importes son exiguos.

En segundo lugar, se reclama por parte de la representación de Consorcio de Compensación de Seguros y de las víctimas de accidentes de tráfico, que no se descuenta los importes que correspondería a una “posible” prestación de la Ley de Dependencia, puesto que, esta prestación no se obtiene de manera automática y provoca desequilibrio en detrimento del perjudicado. Lo que se propone en el Informe razonado es recalcular los importes de la tabla 2.C.3 sin deducir la prestación estatal de la de Dependencia.

En el último punto, lo que se reclama

es ajustar la baremación del tiempo de trabajo necesario por parte del cuidador a la realidad. Esto es, cuantificar el tiempo en porciones medias o una hora, en lugar de cuartos de hora que resultaba de los más irreal e impráctico.

III.- REFLEXIONES DE LA AYUDA DE TERCERA PERSONA.

Como si de un viaje al pasado se tratara, vamos a analizar el concepto de “ayuda por otras personas” de la Ley 30/1995 de 8 de noviembre, para compararla con “la ayuda de tercera persona” de la Ley 35/2015 de 15 de septiembre, y evidenciar la metamorfosis de este concepto - *derivado griego: meta-morfé “más allá de la forma anterior”, como la oruga que se convierte en crisálida, y se transforma en mariposa*”-.

La *ayuda por otras personas* que describía la Ley 30/1995 se recogía en la tabla IV bajo el título de “factores de corrección para las indemnizaciones básicas por lesiones permanentes”, lo que acotaba sustancialmente los sujetos destinatario de esa indemnización. En el interior de esta tabla se subdividen diversas descripciones independientes a las que corresponde un porcentaje correcto o parámetro de cuantía, y es donde se detalla “Grandes inválidos”, es aquí donde aparece el concepto de ayuda por otras personas, cuando dice:

“Personas afectadas con secuelas permanentes que requieren la ayuda de otras personas para realizar las actividades más esenciales de la vida diaria como vestirse, desplazarse, comer o análogas (tetraplejias, paraplejias, estados de coma vigil o vegetativos crónicos, importantes secuelas neurológicas o neuropsiquiátricas con graves alteraciones mentales o psíquicas, ceguera completa, etc.), plejias, estados de coma vigil o vegetativos crónicos, importantes secuelas neurológicas o neuropsiquiátricas con graves alteraciones mentales o psíquicas, ceguera completa, etc.).

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

Hasta 40.000.000 de ptas.”

TABLA IV
Factores de corrección para las indemnizaciones básicas por lesiones permanentes

Descripción	Aumento (en porcentaje o en pesetas)	Porcentaje de reducción
Perjuicios económicos:		
Ingresos netos de la víctima por trabajo personal:		
Hasta 3.000.000 de pesetas (1)	Hasta el 10 %	—
De 3.000.001 hasta 6.000.000 de pesetas	Del 11 al 25 %	—
De 6.000.001 hasta 10.000.000 de pesetas	Del 26 al 50 %	—
Más de 10.000.000 de pesetas	Del 51 al 75 %	—
Daños morales complementarios:		
Se entenderán ocasionados cuando una sola secuela exceda de 75 puntos o las concurrentes superen los 90 puntos. Sólo en estos casos será aplicable	Hasta 10.000.000 ptas.	—
Lesiones permanentes que constituyan una incapacidad para la ocupación o actividad habitual de la víctima:		
Parcialmente parcial:		
Con secuelas permanentes que limiten parcialmente la ocupación o actividad habitual, sin impedir la realización de las tareas fundamentales de la misma	Hasta 2.000.000 ptas.	—
Permanente total:		
Con secuelas permanentes que impidan totalmente la realización de las tareas de la ocupación o actividad habitual del incapacitado	De 2.000.001 a 10.000.000 ptas.	—
Permanente absoluta:		
Con secuelas que inhabiliten al incapacitado para la realización de cualquier ocupación o actividad	De 10.000.001 a 20.000.000 ptas.	—
Grandes inválidos:		
Personas afectadas con secuelas permanentes que requieren la ayuda de otras personas para realizar las actividades más esenciales de la vida diaria como vestirse, desplazarse, comer o análogas (tetraplejias, paraplejias, estados de coma vigil o vegetativos crónicos, importantes secuelas neurológicas o neuropsiquiátricas con graves alteraciones mentales o psíquicas, ceguera completa, etc.).		
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	Hasta 40.000.000 ptas.	—
Adecuación de la vivienda:		
Según características de la vivienda y circunstancias del incapacitado, en función de sus necesidades	Hasta 10.000.000 ptas.	—
Perjuicios morales de familiares:		
Destinados a familiares próximos al incapacitado en atención a la sustancial alteración de la vida y convivencia derivada de los cuidados y atención continuada, según circunstancias	Hasta 15.000.000 ptas.	—
Embarazada con pérdida de feto a consecuencia del accidente (2):		
Si el concebido fuera el primer hijo:		
Hasta el tercer mes de embarazo	1.500.000 ptas.	—
A partir del tercer mes	4.000.000 ptas.	—
Si el concebido fuera el segundo hijo o posteriores:		
Hasta el tercer mes de embarazo	1.000.000 ptas.	—
A partir del tercer mes	2.000.000 ptas.	—

Es evidente, que esta ayuda de otra persona iba exclusivamente dirigida a grandes lesionados dependientes, que de manera obligatoria precisaban de una persona para poder realizar cualquier actividad básica y esencial en la vida, pues por si solos no podían valerse.

A la vista de esta retrospectiva del primigenio concepto de ayuda de tercera persona, vamos a examinar la descripción que nos da la Ley 35/2015 en su artículo 120 y 121, que sintético en los 7 puntos siguientes (*como si de los 7 sacramentos de la iglesia habláramos*):

Su objetivo: Compensar el valor económico

de las prestaciones no sanitarias.

Dirigido a: Un lesionado/a con secuelas que implican una pérdida de autonomía personal.

No caben en este concepto: Las prestaciones sanitarias del tipo hospitalario, ambulatorio o domiciliario, pues se indemniza como gasto sanitario tras la estabilización de las secuelas.

El valor económico de esta ayuda se compensa con independencia de que las prestaciones sean no retribuidas.

Cuando surge esta necesidad: Cuando el perjuicio que sufra el lesionado, sea psicofísico, orgánico o sensorial compute en una única secuela 50 puntos -igual o superior-, o que la suma de las secuelas concurrentes aplicada fórmula correspondiente se igual o superior a 80 puntos.

Singularidad: A pesar de no alcanzarse la puntuación indicada anteriormente, cuando se considere que tal ayuda es necesaria por verse especialmente afectada la autonomía personal.

Se recoge: En la tabla: 2.C perjuicio patrimoniales, sub-tabla 2.C.2 horas, y 2.C.3 indemnización, y si un supuesto no está previsto en las tablas solo se podrá indemnizar acreditándose mediante prueba pericial médica que determine una pérdida de autonomía personal análoga a la previstas.

Llegados a este punto, entendemos las palabras de GARCIA DE LA SERRANA⁴, cuando explicaba que la normativa anterior excluía a los perjudicados no previstos taxativamente en el mismo, lo que provocaba una limitación de acceso a una posible indemnización, lo que supuso una disminución considerable de las indemnizaciones.

Actualmente esta partida indemnizatoria se ha llevado ante los Tribunal en escasas ocasiones, siendo fructíferos los acuerdo extrajudiciales en la materia, lo que es meritorio por su complejidad y por su correcta redacción legislativa, aunque ello dificulte la labor de la autora para su investigación y estudio en profundidad.

Anudado lo anterior, y resaltando la

⁴ López y García de la Serrana, J.; (2015) Manual para la aplicación del Sistema de valoración de daños de la Ley 35/2015, Sepin, 2015.

particularidad del artículo 121 cuando viene a decir que a pesar de no alcanzarse la puntuación indicada por el propio artículo, **cuando se considere que tal ayuda es necesaria por verse especialmente afectada la autonomía personal**, unido a la posibilidad de que, si algún supuesto no está previsto en las tablas, **solo se podrá indemnizar acreditándose mediante prueba pericial médica que determine una pérdida de autonomía personal análoga a la prevista**; Reafirma el convencimiento de esta autora de que hay casos concretos que, aun no estando específicamente recogidos en el articulado, pueden beneficiarse de esta indemnización, lo que agrupa la casuística expuesta en el apartado 2.1 de este artículo y que se defiende con este alegato.

IV.- LA COMPENSACIÓN DE LOS GASTOS DIVERSOS RESARCIBLES (ARTÍCULO 142.2 LRCSCVM)

Ya se hizo referencia antes de la entrada en vigor de la Ley 35/2015 de la problemática que planteaba un supuesto de los más habitual en el ámbito de los siniestro de tráfico, hablamos del *“tercero no víctima en siniestro de tráfico y los supuestos controvertidos”*⁵, y es que cuando un familiar directo o cercano sufre un accidente de tráfico que lo deja impedido temporalmente, o requiere de cuidados curativos o de vigilancia, lo natural es que otro familiar cuide de éste hasta que pueda valerse por si mismo y obtenga la recuperación.

Son varios los supuestos que pueden englobarse en el artículo 142.2 de la Ley 35/2015, pero no todos tienen cabida, recordemos que este artículo 142 indica en su apartado 1:

“También se resarcen los gastos que la lesión produce en el desarrollo de la vida ordinaria⁶ del lesionado hasta el final del proceso curativo o estabilización de la lesión y su conversión en secuela, siempre que se justifique y sean

⁵ Moreno Toscano, M.J. Tercero no víctima directa en siniestro de tráfico. Supuestos Controvertidos. Revista de la Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, 2015, nº 53, p. 35-59.

⁶ Actividades esenciales de la vida ordinaria son comer, beber, asearse, vestirse, sentarse, levantarse y acostarse, controlar los esfínteres, desplazarse, realizar tareas domésticas, manejar dispositivos, tomar decisiones y realizar otras actividades análogas relativas a la autosuficiencia física, intelectual, sensorial u orgánica como recoge el artículo 51 de la Ley 35/2015 y se conjuga a la perfección con el artículo 52 de la misma Ley, sobre los grandes lesionados cuando indica que son aquellos quienes no puede llevar a cabo las actividades esenciales de la vida ordinaria o la mayor parte de ellas.

razonables en atención a sus circunstancias personales y familiares”.

Así en su apartado 2 explica: *“En particular, siempre que se cumplan los requisitos del apartado anterior, se resarcen los incrementos de los costes de movilidad del lesionado, los desplazamientos de familiares para atenderle cuando su condición médica o situación personal lo requiera y, en general, los necesarios para que queden atendidos él o los familiares menores o especialmente vulnerables de lo que se ocupaba”.*

Es necesario hacer una reflexión sobre la legitimación del artículo 142 en relación a los familiares, para ello, referenciar esta introspección de MARTINEZ TELLO, cuando indica que: *“También los gastos en que incurran los familiares del lesionado para atenderle cuando su condición médica o situación personal así lo requiera son resarcibles.*

La legitimación activa para su reclamación corresponde al propio lesionado en aplicación del artículo 36 puesto que los familiares de los lesionados sólo adquieren la condición de perjudicados “per se”, teniendo legitimación activa propia, en las condiciones que marca el citado artículo, así como el 110.4, el cual, incluso en el ámbito del daño moral de los familiares de grandes lesionados, establece que la legitimación activa para la reclamación es del lesionado, quien deberá destinar la indemnización a compensar los perjuicios sufridos por los familiares, lo cual daría lugar al nacimiento de una posible acción de reclamación interna para el caso de que el lesionado no diera a la indemnización el destino que la propia ley marca”. A su vez este, referencia la obra de BADILLO ARIAS⁸ al coincidir ambos en la propiedad de compensar los perjuicios sufridos por los familiares de grandes lesionados, y en la facultad para reclamarlo exclusiva del lesionado, como dispone el artículo 110.4 de la ley 35/2015.

En cualquier caso, el “*sui generis*” del artículo 142 es limitado y nos encontramos que la mayoría de los colectivos afectados

7 Martínez Tello, G., (2020) “Sobre Responsabilidad Civil y seguro. Homenaje a Mariano Medina Crespo”. Gastos diversos resarcibles. Análisis del Contenido del artículo 142 del Real Decreto Legislativo 8/2004. Editorial Sepin. 2020. Págs. 645 y ss.

8 Badillo Arias, J.A, (2016) “La responsabilidad civil automovilística. El Hecho de la circulación”. Perjuicio moral por pérdida de calidad de vida de familiares de grandes lesionados. Thomson Reuters Aranzadi. Navarra. 2016 Pág. 302 -305.

son vulnerables, más si cabe, tras un accidente de tráfico. Podemos indicar supuestos que no se recogen en el artículo 142.2, y que son necesarios circunscribir en la Ley 35/2015, y se detallan en el siguiente apartado.

4.1.- CASUÍSTICA

En esta sección, se describen una serie de casos concretos en los que la aplicación de la Ley 35/2015 no da cobertura a los perjuicios específicos del daño causado a un tercero indirecto, y que no puede englobarse en la ayuda de tercera persona ni en los gastos diversos resarcibles.

4.1.1.- HIPÓTESIS I

Un familiar directo, de edad aproximada a 66 años, que tras un siniestro de intensidad moderada sufre una fractura en una extremidad inferior con inmovilización; este requiere de visitas a especialistas médicos, revisiones médicas y tratamiento rehabilitador diario. Hasta aquí, podemos entender que hay gastos diversos resarcibles por desplazamientos, y que, de una manera u otra, se va justificar su petición de resarcir estos desplazamientos conforme el artículo 142 de la Ley 35/2015, pero ¿qué ocurre en el caso de que esta víctima necesite una intervención quirúrgica y haya precisado 7 días de hospitalización acompañado de un familiar? ¿Cómo debe indemnizarse a ese familiar que se ha quedado al cuidado del perjudicado en siniestro de tráfico intervenido hasta su alta?

Lo lógico es emplear los conceptos que nos da la Ley 35/2015 y aplicarlos por analogía al caso concreto, para así cuantificar el perjuicio que sufre este familiar perjudicado indirecto. En la actualidad, se puede acreditar su situación de cuidador “temporal” a nivel hospitalario, ya que hasta la fecha, a causa de la pandemia COVID-19, es necesario por protocolo, una prueba diagnóstica de test tipo PCR negativo para admitir a un paciente y a su acompañante antes de acceder a la planta hospitalaria, no pudiendo otro familiar acceder a este lugar durante su estancia de ingreso sin este tipo de prueba.

Retomando cómo cuantificar el perjuicio que repercute en el familiar, podría calificarse con un concepto tipo “*efecto impeditivo*” como aquellos días en los que por las circunstancias ocasionales no se puede realizar los quehaceres habituales del día a día, ya que en realidad el “cuidador” no puede realizar con normalidad las tareas cotidianas al estar encargado de

la atención del perjudicado en accidente de tráfico, pues se dedica exclusivamente a velar, cuidar y ayudar al familiar en su postoperatorio.

4.1.2.- HIPÓTESIS II

En este segundo caso, nos centramos en los lesionados víctimas en siniestro de tráfico de una edad más avanzada. Nos encontramos con un perjudicado de 73 años que, tras el siniestro precisa de un acompañante para entender y comprender las prescripciones y pautas médicas, bien por su escaso nivel comprensivo (trastorno orgánico de la personalidad) o sensorial por un problema auditivo (hipoacusia moderada), por lo que se demandan que se le acompañe a la consulta para recibir un plan de actuación médico (por ejemplo, debe acudir al día siguiente a realizarse una prueba).

En este mismo sentido, un caso de lo más cotidiano, el control de la toma de fármacos de manera permanente tras un accidente de tráfico. Hablamos de un sujeto que no es gran lesionado, pero requiere de un tratamiento farmacológico de por vida que contiene sustancias que pueden provocar farmacodependencia, o que no deben ser ingeridas simultáneamente con otros medicamentos, o que por sí solas son de carácter “dosis dependiente”⁹ o que en sí mismas pueden provocar alteraciones a nivel del metabolismo (abstinencia). En cualquier caso, precisa de “farmacovigilancia” y para ello, es necesario que una persona atienda al lesionado durante el período de tratamiento, y de una forma u otra se le dota de esa responsabilidad.

Esta carga o gravamen, no forma parte de la figura de la ayuda de tercera persona, tampoco se encuentra recogida o regulada en el Sistema de valoración del daño corporal, sino que podemos considerarla como una figura alternativa.

4.1.3.- HIPÓTESIS III

En este supuesto se plantea que el afectado es un menor de edad que ha sido atropellado de gravedad y es ingresado en la Unidad de Críticos. En un primer momento permaneció 6 semanas en cuidados intensivos para después ser ingresado en planta. Es aquí cuando su madre, como tutora entra en el “rol de cuidadora hospitalaria” y desatiende tanto su vida

familiar como laboral (sin la obligatoriedad de solicitar excedencia, puede agotar vacaciones, asuntos propios o incluso cobertura por otros trabajadores), durante un periodo largo de tiempo (más de 3 meses), en el que esta madre no se separa de él.

Como es evidente, durante el proceso de estabilización del menor en el hospital, la madre ha permanecido en un estado constante de angustia, tensión e inquietud¹⁰, sufriendo las consecuencias del accidente de tráfico de manera directa. Este hecho, es merecedor de ser indemnizado, no sólo por los días en que permaneció en el centro hospitalario, sino más allá del simple resarcimiento temporal en el que asumió el rol de cuidadora hospitalaria, sino que hay un perjuicio moral mayor que habrá que valorar durante el periodo de tiempo en el que temía por la vida de su hijo menor lesionado, entendiéndose que hubo un riesgo real e inminente de fallo multiorgánico/fallecimiento.

Podemos preguntarnos: ¿Qué ocurre con el daño moral de la madre? ¿ese perjuicio se puede vertebrar como gasto sanitario dentro de la esfera patrimonial? ¿Cabe la posibilidad de encuadrar este supuesto en el artículo 55 que versa sobre la asistencia sanitaria? y la respuesta es no.

El artículo 55 expresamente cita: “A efectos de esta Ley se entiende por asistencia sanitaria la prestación de servicios médicos, hospitalarios, farmacéuticos, así como las prestaciones complementarias que se requieran para el diagnóstico o tratamiento de las lesiones y el transporte necesario para poder prestar la asistencia. A menos que sea objeto de una partida resarcitoria específica, se entiende que también incluye la prestación de servicios de rehabilitación”; Aunque es muy completa la terminología empleada en el artículo, este concepto no acaba de encuadrar en el supuesto que nos ocupa, siendo un elemento resarcible independiente.

4.1.4.- HIPÓTESIS IV

Se presenta a continuación el planteamiento de otro supuesto, en el que un señor de 58 años sufre accidente de tráfico en el que se fractura ambas caderas. Su estado civil es soltero, vive

9 Armijo, J., González Ruiz, M., García, A., & Gandía, L. (2001). Estudios de seguridad de medicamentos: Métodos para detectar las reacciones adversas y valoración de la relación causa-efecto. El ensayo clínico en España, 161-190.

10 Gómez-Carretero, P., Monsalve, V., Soriano, J. F., & De Andrés, J. (2007). Alteraciones emocionales y necesidades psicológicas de pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos. Medicina Intensiva, 31(6), 318-325.

solo y carece de familiar en línea ascendente y descendiente, su único familiar cercano es un hermano mayor que él, de 66 años de edad. Tras su alta hospitalaria, el lesionado es condicionado a reposo relativo con limitación en carga de los miembros inferiores por lo que necesita ayuda de manera diaria para su aseo, alimentación y tareas del hogar en general.

Estamos ante un supuesto que no cumple con los requisitos de la ayuda de tercera persona, pues el artículo 120 de la Ley 35/2015 indica que esta indemnización se dará para compensar *“el valor económico de las prestaciones no sanitarias que precisa el lesionado cuando resulta con secuelas que implican una pérdida de autonomía personal”*. En su apartado segundo explica: *“No tienen la consideración de ayuda a tercera persona las prestaciones sanitarias en el ámbito hospitalario, ambulatorio o domiciliario, que pueda precisar el lesionado que, en su caso, se indemnizaran en concepto de gasto sanitario posterior a la estabilización de las secuelas”*.

Es aquí, donde existe una laguna legal, pues nos remite al concepto de gasto sanitario, cuando realmente no tiene ese carácter, es puramente asistencial doméstico, y no tiene que ser desarrollado por un auxiliar sanitario.

Acudimos a la subsección 3ª dedicado al perjuicio patrimonial “gastos de asistencia sanitaria” y “gastos diversos resarcibles” dentro de la Ley 35/2015, siendo estos los artículos 141 y 142 que solo contextualizan los desplazamientos de lesionados y familiares.

Esta autora entiende que no existe una figura clara dentro de la esfera de la recuperación de los lesionados víctimas de siniestro de tráfico, y que por tanto es necesario la figura del cuidador temporal.

4.2.- CONCEPTO DE CUIDADOR INFORMAL TEMPORAL Y SUJETOS QUE FORMAN PARTE DEL RESARCIMIENTO COMO CUIDADORES TEMPORALES

A la vista de la problemática planteada en la casuística expuesta con anterioridad, se plantea la necesidad de crear una figura que cumpla con un objetivo concreto, dotado de un carácter específico entorno a este tipo de asistencia concreta.

El significado que tiene este cuidador informal temporal es la representación de aquel o aquellas personas que teniendo o no un vínculo familiar, proporciona tiempo al perjudicado en siniestro de tráfico un servicio directo de atención, cuidado o vigilancia, sin que intervenga necesariamente un horario fijo o estipulado.

Este cuidador informal temporal puede ser un miembro de la esfera familiar directa, o indirecta, inclusive cercano como un allegado. Cabe la posibilidad de que sea un individuo ajeno -sin vínculo próximo-, simplemente, una persona a su disposición que vela y/o vigila al perjudicado por mandato de un familiar que no puede hacerse cargo del cuidado de la víctima en siniestro de tráfico.



La persona que recepciona ese tiempo del cuidador temporal informal, es un lesionado en accidente tráfico, que no siendo un gran lesionado, requiera atención doméstica y/o vigilancia, hasta su completa estabilización, con independencia de la gravedad de las lesiones que padezca a consecuencia del siniestro, siempre que esta necesidad quede justificada médicamente por un facultativo que describa que el lesionado, por su idiosincrasia y por las características del diagnóstico, así lo precise.

La significación tiene su base en el concepto global de cuidador informal que como indica la autora López García, E. Pilar¹¹ “ *Se denominan cuidadores informales a las personas que realizan la tarea de cuidado de personas enfermas, discapacitadas o ancianas, que no pueden valerse por sí mismas para la realización de actividades de la vida diaria (aseo, alimentación, movilidad, vestirse) administración de tratamientos o acudir a los servicios de salud, entre otras*”.

Lo más común es que este cuidador informal temporal se centre, entorno a uno o varios familiares que se hacen cargo del lesionado sin que medie contrato o remuneración cierta, por lo que en la práctica se hace más difícil cuantificar esta situación.

4.3.- MODO DE CUANTIFICACIÓN DEL TIEMPO EMPLEADO POR EL CUIDADOR INFORMAL TEMPORAL

Teniendo presente que los principios en los que se basa la Ley 35/2015 son: La reparación íntegra del daño, su vertebración y la objetivación en la valoración del daño, no podemos concebir la integridad resarcitoria con el límite de la objetivación, pues “*la objetivación de la valoración de los perjuicios, se estatuye de modo explícito que la misma comporta que las indemnizaciones han de ajustar a las reglas y límites establecidos en el sistema, con el pleonasma enfático de que no pueden reconocerse conceptos o importes distintos de los previstos en el*”¹². La especial transcendencia de la reparación íntegra del daño en unión con

la objetivación hace que sea imprescindible el enmarque en el sistema de este nuevo concepto, pues sin su inclusión sería difícil su defensa ante la Jurisdicción competente.

Asumir que el equilibrio de esta Ley se centra en el principio de reparación íntegra¹³ (...)“*El principio de la reparación íntegra tiene por finalidad asegurar la total indemnidad de los daños y perjuicios padecidos. Las indemnizaciones de este sistema tienen en cuenta cualesquiera circunstancias personales, familiares, sociales y económicas de la víctima, incluidas las que afectan a la pérdida de ingresos y a la pérdida o disminución de la capacidad de obtener ganancias (...) principio de la reparación íntegra rige no sólo las consecuencias patrimoniales del daño corporal sino también las morales o extrapatrimoniales e implica en este caso compensar, mediante cuantías socialmente suficientes y razonables que respeten la dignidad de las víctimas, todo perjuicio relevante de acuerdo con su intensidad*”.

Reiterar nuevamente las palabras de esta autora cuando indicaba que “*El objetivo de la Ley es la regulación para obtener la total e íntegra reparación a las víctimas o perjudicados en los siniestros de circulación mediante la justa indemnización. Para ello, se recurrirá al análisis exhaustivo de los componentes necesarios y las cualidades personales de la persona agraviada, teniendo en consideración la idiosincrasia personal de la víctima, su estado familiar y su situación económica*”¹⁴. Con ello se presume que el esfuerzo y dedicación del cuidador informal temporal debe ser correspondido con una indemnización, pues no tendría sentido el principio superior de reparación íntegra del daño de un hecho de la circulación que obvia parte de la necesidad de las víctimas, aunque estas sean de manera indirecta, pues ello supone un agravio comparativo con el significado de la ayuda de tercera persona.

En este escenario, ante la posibilidad del resarcimiento este deberá dividirse entre el número total de cuidadores, pues no se descarta

11 López García, E. P. (2016). Puesta al día: Cuidador Informal. Revista del Enfermería Cyl, nº 1, ISSN 1989-3884 pág. 71-77.

12 Mediana Crespo, M., (2015) Los principios institucionales de la valoración del daño en el vigente Baremo de tráfico y en el propuesto para su reforma por el Comité de Expertos. Revista de la Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, 2015, nº 53, p. 10-26.

13 Artículo 33 de la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de Reforma del Sistema para la Valoración de los Daños y Perjuicios Causados a las Personas en Accidente de Circulación.

14 Moreno Toscano, M.J., (2019) Los principios inspiradores y criterios de la Ley 35/2015 sobre el daño, su conexión con los gastos asistenciales y la ayuda de tercera persona. Revista de la Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, 2019, nº 69, p. 39-54.

la posibilidad de que existan cuidadores secundarios o coexista un sistema de rotación de cuidadores, y parece excesivo que todos y cada uno de ellos reciba una compensación, por lo que el equivalente al servicio de un cuidador deberá dividirse entre los cuidadores totales. El hecho de que exista varios cuidadores atiende a la existencia de numerosos estudios sobre los problemas emocionales y sobrecargas que padecen, por lo que no debe banalizarse esta situación ni vilipendiar su reconocimiento.

V.- CONCLUSIONES

El primer parámetro que se cumple en la Ley 35/2015 es el mandato que contempla la disposición adicional primera, en la que se explica que es necesario una comisión de seguimiento del sistema de valoración y que se debe elaborar un informe razonado, para que se produzca la mejora y adaptación de la Ley 35/2015 a la realidad.

Visto el **primer informe razonado** emitido y publicado por el Ministerio de Justicia en lo que respecta a la ayuda a tercera persona, concluye en mejorar los puntos siguientes: la fijación de un precio realista al trabajo del cuidador en la ayuda de tercera persona de grandes lesionados, la actualización de la tabla de horas (“redondeo” a media hora mínimo en lugar de cuarto de hora), la exclusión del cómputo tabulado de la ayuda correspondiente a la “Ley de Dependencia”, y la extensión de la ayuda de tercera persona a 24 horas en los casos en que sea necesario por su gravedad, en lugar del tope máximo de 20 horas contemplado.

Tras la exposición llevada a cabo en este texto, se percibe por parte de la autora, que no se contempla adecuadamente en el informe razonado una casuística concreta que quedaría amparada con la inserción de la figura del “**cuidador informal temporal**” en las disposiciones de la Ley 35/2015. Lo cual dotaría de seguridad jurídica, al dar cabida a estos supuestos, que siendo tan cotidianos, quedan sin resarcimiento, amparando de esta forma al tercero perjudicado indirecto, y cumpliendo así con los principios fundamentales de reparación íntegra del daño y vertebración, de los que se vale esta Ley para la objetivación del daño causado en accidentes de circulación.

Percibir que en el concepto de gastos diversos resarcibles del artículo 142 es la expresión más proporcional para entrar a explicar la figura del cuidador temporal informal es sinónimo de no aspirar a la particularización

de la Ley, lo que provocaría un estancamiento legislativo. Por tanto, la inclusión de este concepto dinamizaría la evolución de la Ley.

Para que el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre y la Ley 35/2015 de 22 de octubre continúen su labor, y se afiance como la normativa “estrella” en regulación y valoración del daño corporal, es necesario que progrese a la vez que la casuística de la sociedad, y así consiga pormenorizar más si cabe, los supuestos particulares que surgen en el ámbito de los perjuicios derivados de accidentes de tráfico. Avanzando día a día, con el fin de conseguir una codificación lo más ajustada y real posible.

VI.- REFERENCIAS, BIBLIOGRAFÍAS Y LEGISLACIÓN.

Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de Reforma del Sistema para la Valoración de los Daños y Perjuicios Causados a las Personas en Accidente de Circulación.

Real Decreto 8/2004 de 29 de octubre, por el que se aprueba del Texto refundido de la Ley de sobre responsabilidad civil y de seguros en la circulación de vehículos a motor.

Ley 30/1995 de 8 de noviembre, de ordenación y supervisión de seguros privados.

Guía práctica de valoración de daños personales: Nuevo Baremo. Texto normativo y tablas, Doctrina, cuadro comparativo, esquemas y formularios (2015), Sepin.

Acuerdos de la Comisión celebradas desde 2017 a 2020. En el año 2017 los celebrados en fecha 14 de septiembre y 27 de noviembre de 2017. Acuerdos de la Comisión del año 2018 de fecha: 6 de febrero, 6 de marzo, 2 de octubre y 27 de noviembre. En 2019: 20 de febrero, 16 de septiembre y 17 de diciembre. Por último, en 2020: 15 y 21 de julio.

Armijo, J., González Ruiz, M., García, A., & Gandía, L. (2001). Estudios de seguridad de medicamentos: Métodos para detectar las reacciones adversas y valoración de la relación causa-efecto. *El ensayo clínico en España*, pág. 161-190.

Gómez-Carretero, P., Monsalve, V., Soriano, J. F., & De Andrés, J. (2007). Alteraciones emocionales y necesidades psicológicas de pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Medicina Intensiva*, 31(6), pág. 318-

325.

López García, E.P., (2016). *Puesta al día: Cuidador Informal*, Revista del Enfermería CyL, nº 1, ISSN 1989-3884 pág. 71-77.

Mediana Crespo, M., (2015) *Los principios institucionales de la valoración del daño en el vigente Baremo de tráfico y en el propuesto para su reforma por el Comité de Expertos*. Revista de la Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, 2015, nº 53, p. 10-26.

Badillo Arias, J.A, (2016) “*La responsabilidad civil automovilística. El Hecho de la circulación*”. Thomson Reuters Aranzadi. Navarra. 2016 Pág 305.

Moreno Toscano, M.J., (2015) *Tercero no víctima directa en siniestro de tráfico. Supuestos Controvertidos*. Revista de la Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, 2015, nº 53, p. 35-59.

Martín-Casals M., López García de la Serrana J., Pérez Tirado J., Moral Ortega O., Mascaraque M., Bermúdez Odriozola L., Sáez de Jáuregui Sanz L.M., Carrasco Bahamonde F., García Barona A., Fdez. Álvarez J., Izuzquiza Ibáñez de Aldecoa, A. (2020) *Informe razonado previsto por la Disposición Adicional Primera de la Ley 35/2015. Comisión de Seguimiento del Sistema de Valoración de Daño Corporal de la Ley 35/2015. Ministerio de Justicia*.

López y García de la Serrana, J.; (2015)

Manual para la aplicación del Sistema de valoración de daños de la Ley 35/2015, Sepin, 2015.

Martínez Tello, G., (2020) “Sobre Responsabilidad Civil y seguro. Homenaje a Mariano Medina Crespo”. Gastos diversos resarcibles. Análisis del Contenido del artículo 142 del Real Decreto Legislativo 8/2004. Editorial Sepin. 2020. Págs. 645 y ss.

Moreno Toscano, M.J., (2019) *Los principios inspiradores y criterios de la Ley 35/2015 sobre el daño, su conexión con los gastos asistenciales y la ayuda de tercera persona*. Revista de la Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, 2019, nº 69, p. 39-54.

RECURSOS ELECTRÓNICOS:

<https://www.conorseguros.es/web/documents/10184/48069/6FIVA2017.pdf/bd0c7574-ce13-4581-a7b7-3fa3e64e932f>

<http://www.dgsfp.mineco.es/es/DireccionGeneral/Paginas/SistemaValoracion.aspx>

<https://www.fundacionfass.org/general/sindromedelcuidador/>

https://www.asociacionabogadosrcs.org/portal/noticias_asociacion/publicacion-del-informe-razonado-de-evaluacion-previsto-en-la-disposicion-adicional-primera-de-la-ley-35-2015-de-22-de-septiembre/

