

EDJ 2006/290976

AP Barcelona, sec. 1ª, S 10-5-2006, nº 233/2006, rec. 168/2005

Pte: Pérez de Lazarraga Villanueva, Laura

ÍNDICE

ANTECEDENTES DE HECHO	1
FUNDAMENTOS DE DERECHO	1
FALLO	3

CLASIFICACIÓN POR CONCEPTOS JURÍDICOS

INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS

CLASES

Daño emergente

Prueba

Determinación y precisión del daño

DETERMINACIÓN Y CUANTIFICACIÓN

Importe de la indemnización

FICHA TÉCNICA

Legislación

Cita art.398 de Ley 1/2000 de 7 enero 2000. Ley de Enjuiciamiento Civil LEC

Versión de texto vigente null

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- La sentencia antes señalada, tras los correspondientes Fundamentos de Derecho, establece en su parte dispositiva lo siguiente: FALLO: Estimar parcialment, tal com estimo, la demanda i condemnar la demandada Juan A. Calzado, Comisario de Averías, S.A. a pagar a María Angeles la quantitat de 6.111,94 euros, a Alberto la de 1.684,35 euros i a Rebeca la de 704,82 euros, amb els interessos de l'article 20 de la llei del Contracte d'Assegurança des de la data de l'accident.

SEGUNDO.- Las partes antes identificadas han expresado en sus respectivos escritos de apelación y, en su caso, de contestación, las peticiones a las que se concreta su impugnación y los argumentos en los que las fundamentan, que se encuentran unidos a los autos.

Fundamenta la decisión del Tribunal la Magistrada Ponente Dª LAURA PÉREZ DE LAZÁRRAGA VILLANUEVA.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- El recurso de apelación se centra en dos puntos, primero, en la indemnización concedida a la actora por el período de incapacidad y por las secuelas y, segundo, en la no aplicación del factor de corrección del 10% por perjuicios económicos, solicitando en definitiva la parte actora que se estime en su integridad la demanda.

Con respecto al primero de ellos, la parte actora manifiesta en su recurso que se han de tener en cuenta los 240 días de baja por ella alegados ya que todos los doctores que intervinieron directamente en el seguimiento médico de la lesionada, así como el perito que la visitó en diversas ocasiones, coincidieron en su evaluación, en que existió una evolución que fue lenta y complicada, pero positiva, hasta que finalmente se produjo la estabilización de la lesión, proceso que tuvo al duración que se refiere en al demanda.

Atendidas las anteriores alegaciones, a las que se opone la parte demandada, hay que poner de manifiesto que los días de baja o incapacidad temporal son los días en los que tarda en estabilizarse una lesión, y una lesión se estabiliza precisamente cuando sus resultados son ya constantes, firmes y permanentes, no existiendo a partir de entonces la posibilidad de mejora, motivo por el cual, si el proceso de curación sigue en curso, no cabe hablar de que la estabilización se haya producido, siendo, por otra parte, la secuela el daño o detrimento corporal que queda tras la curación y que es consecuencia de dicha lesión, de lo que se deriva que, si la lesión inicial tiene cura y se restablece en todo o en parte la salud o indemnidad física del perjudicado, no cabrá hablar de secuelas, concurriendo éstas cuando no sea posible una mejora o curación de las lesiones y queden unos resultados decisivos, constantes y firmes.

Aplicando lo expuesto al caso analizado tenemos que considerar que los días de incapacidad a valorar son los transcurridos desde el accidente hasta el día 3 de septiembre de 2.002 porque es en este momento, después de un seguimiento médico y un tratamiento rehabilitador, cuando se establecen de forma definitiva las secuelas, como así se desprende del informe emitido en esta fecha por el médico que la trataba (folio 35), informe en el que, con excepción del síndrome depresivo postraumático, se recogen ya las secuelas y además se establece que se trata de "secuelas definitivas", de lo que se concluye que en este momento las lesiones estaban estabilizadas

porque en otro caso no se podría afirmar, como se hace, que las secuelas son definitivas, y, si se contiene esta indicación, es porque en ese momento ya se podía definir y determinar el estado de la actora y el fin del proceso evolutivo de la lesión.

En consecuencia, y por ello, se ha de considerar que los restantes días que se pretenden no pueden computarse como días de baja o incapacidad porque, por más que la actora siguiera un tratamiento, hemos de considerar que a partir del 3 de septiembre ese tratamiento no se siguió para curar la lesión inicial sino, en su caso, para paliar o mitigar los dolores o síntomas producidos por las secuelas ya presentes.

Frente a ello no cabe oponer la declaración de los médicos en este juicio porque sus declaraciones se han de valorar atendiendo a la documentación médica igualmente aportada y porque no se discute que la evolución de la actora fuera lenta pero positiva pero, eso sí, hasta el citado día 3 de septiembre porque es en esta fecha cuando se establecen como definitivas las secuelas y por tanto el tratamiento posterior se realizó partiendo del estado definitivo de la actora, que ya se había establecido, y, en su caso, como un intento de paliar las consecuencias de las secuelas, siendo destacable el hecho de que el mismo médico que emite el informe de alta posterior es el que emitió el de 3 de septiembre.

Frente a ello tampoco cabe oponer el dictamen pericial emitido en este procedimiento porque el perito se basa para ello en unos términos estadísticos que no pueden prevaler sobre el resto de la prueba y, en concreto, sobre los informes de los médicos que han tratado a la actora y han seguido la evolución de su estado y porque, aunque en términos estadísticos, la estabilización se fije en un determinado período, no todos los pacientes son iguales ni reaccionan de igual manera.

En consecuencia, y estimando en parte el recurso de la actora sobre los días de incapacidad, se ha de considerar que los días de baja a tener en cuenta han sido 124 días, de los cuales únicamente podemos considerar como improductivos los 21 que afirma el perito judicial porque, conforme a lo manifestado por éste, y no desvirtuado de contrario, éste es el período máximo aconsejable para portar el collarín, para el tratamiento inmovilizador, no existiendo datos médicos que permitan apreciar que, como se afirma en el informe pericial acompañado con la demanda, hayan concurrido 60 días improductivos, dato éste que no se desprende de la documentación médica, en la que no se refleja un período improductivo superior ni un tratamiento inmovilizador más continuado, sin que por el médico que le trató se haya alegado dicha circunstancia y sin que la misma se refleje tampoco en el informe del médico forense, informe éste que, por el contrario, fijaba menos días improductivos, según es de ver en el Auto dictado por el Juzgado de Instrucción.

SEGUNDO.- Con respecto a las secuelas de la demandante, no cabe considerar concurrente y derivada del accidente la solicitada de síndrome depresivo post-traumático porque esta secuela no aparece en los distintos informes médicos, no siendo hasta el día 3 de abril de 2.003 cuando por primera vez se hace referencia al mismo, siendo así que el accidente tuvo lugar el día 3 de mayo de 2.002.

Asimismo no consta acreditado que la actora siguiera un específico tratamiento para esa depresión, depresión que, de concurrir, tenía necesariamente que ser tratada, y aunque el perito de la demandante afirma que la misma presentaba un deterioro objetivo importante de su estado de ánimo y que su médico de cabecera le instauró un tratamiento con antidepresivos, esta circunstancia no ha sido acreditada en este juicio.

Por otra parte no se duda de que el médico de cabecera tenga conocimientos al efecto pero lo que sí cabe considerar es que no es un especialista en la materia, por lo que parece razonable, y hasta necesario, el estimar que si el estado de ánimo de la paciente se vio alterado hasta el extremo de producirse un síndrome depresivo, lo congruente, y hasta necesario, habría sido derivarla a un especialista, lo que no se hizo, sin que tampoco conste que se haya seguido un tratamiento psicológico específico, ni antes ni tampoco después del alta.

Tampoco cabe considerar como secuela concurrente la de "hernia o protusión discal operada o sin operar con sintomatología" porque en este juicio se ha acreditado que la misma no trae causa del accidente ya que, además de que esto se aprecia en las pruebas médicas realizadas, como la resonancia, el perito judicial establece, y no ha sido desvirtuado, que en este caso las protusiones discales no tienen un origen traumático sino que obedecen a un proceso degenerativo previo de la propia actora, siendo secundarias a la cervicartrosis que la misma tiene.

Por último queda por analizar lo referente a la secuela de "agravación de la artrosis previa al traumatismo" para lo cual hay que comenzar por exponer lo que el perito judicial y el de parte actora razonaron al efecto.

Así, el perito de la demandante manifestó con respecto al síndrome post-traumático cervical y la agravación de la artrosis previa al traumatismo que "en muchas ocasiones ambas patologías pueden provocar síntomas parecidos", pero que en este caso no le pareció conveniente agruparlo todo en una de las dos secuelas porque la primera engloba una serie de síntomas, como el mareo, las cefaleas, etc., pero no otras, como la radiculopatía, siendo así que la actora presentaba unos hormigueos, una cierta pérdida de fuerza, "no una paresia, pero sí una diferencia de prensión" en la extremidad izquierda, manifestando por ello que " fue por este añadido de síntomas, que para mí no estaban englobados en el síndrome post-traumático cervical, que la consideré aparte".

A su vez el perito judicial hace constar en su dictamen que "referente a la secuela de síndrome postraumático cervical que se solicita en la demanda no lo podemos contemplar como tal, pues toda la sintomatología que presenta la paciente ya queda recogida dentro de la agravación de una artrosis previa al traumatismo", lo que fue confirmado en el juicio, en el que dicho perito reiteró que toda la sintomatología que presentaba la demandante, incluidos los hormigueos, dolores de cabeza o mareos, es la propia de una artrosis cervical, por lo que entendía que no cabía valorar separadamente de ese agravamiento un síndrome postraumático cervical.

En este caso lo que se ha hecho en la sentencia es estimar que lo que existe es el referido síndrome y no el agravamiento de la artrosis, considerándose que los síntomas se han de valorar dentro de una u otra secuela pero no como constitutivos de las dos secuelas porque en ese caso se incurriría en duplicidad.

Esta conclusión no se acepta del todo porque lo expuesto por los dos peritos nos lleva a considerar, primero, que los síntomas del mencionado síndrome son coincidentes con los de la agravación de la artrosis y, segundo, que los que no se encuentran o no derivan del síndrome postraumático cervical son los que hacen referencia a esa afectación de la raíz pequeña, que provoca, no una paresia, sino

una sensación de hormigueo y una pequeña pérdida de fuerza, de lo que se deriva que la agravación de la artrosis, como así lo expone con claridad el perito judicial, engloba los síntomas propios del referido síndrome y comprende además esos específicos que no cabe incluir en el síndrome postraumático cervical.

Por tanto lo procedente es considerar concurrente la agravación de la artrosis pero no el síndrome postraumático cervical, que no cabe considerarlo como una secuela independiente ya que los síntomas que presenta la actora se comprenden su integridad en aquella otra agravación, no siendo posible valorarlos por separado ya que entonces sí se produciría una duplicidad.

Ahora bien, lo anterior carece de trascendencia a los efectos analizados porque, tanto si se estima concurrente una secuela como otra, el resultado es el mismo ya que en la sentencia se concede cinco puntos por el síndrome y, si en lugar de ello, se valora la agravación de la artrosis previa al traumatismo, aplicando la puntuación establecida en el baremo para esta secuela (1-5) y a la vista del alcance de la misma, se ha de conceder lo mismo, cinco puntos, como así también lo establecía el perito judicial.

TERCERO.- Por lo que se refiere al factor de corrección hay que distinguir según se trate de lesiones permanentes o de incapacidad temporal porque, para la primeras, en el Baremo se prevé que se aplicará el factor de corrección por perjuicio económico a "cualquier víctima en edad laboral, aunque no se justifiquen ingresos", mientras que para la incapacidad permanente, para los días de baja, no se contiene esta mención.

Lo anterior nos lleva a considerar que, cuando se trata de lesiones permanentes, de secuelas, sí se debe aplicar el factor de corrección, no siendo necesario justificar ingresos, justificación que por el contrario sí se ha realizar cuando se trata de días de baja ya que la incapacidad temporal en sí misma considerada queda cubierta por la indemnización concedida al efecto y, si como consecuencia de ella se ha sufrido además un perjuicio económico, esto se ha de probar en forma.

Por tanto resulta procedente aplicar ese factor de corrección, como se solicitaba en demanda, a las secuelas de la demandante sin que sea procedente aplicarlo a los días de baja de ambos lesionados porque no se ha demostrado la existencia de ingresos ni de un correlativo perjuicio económico.

En consecuencia, y por lo razonado, procede estimar en parte el recurso, modificando tan sólo la indemnización a conceder a D^a María Angeles , que se fija en 7.204,28 € (3.282,89 € por días de baja, más 3.189,39 € por la secuela incrementada en un 10%, más 732 € por gastos de curación), manteniéndose el resto de los pronunciamientos de la sentencia recurrida, incluida la condena al pago de los intereses del artículo 20 desde la fecha del accidente, dada la mora del asegurador.

Al estimarse en parte el recurso no se hace especial pronunciamiento sobre las costas causadas por el mismo (artículo 398 de la Ley de Enjuiciamiento Civil EDL 2000/77463).

FALLO

El Tribunal acuerda: Se estima en parte el recurso de apelación interpuesto por D^a María Angeles , D. Alberto y D^a Rebeca contra la sentencia de fecha 18 de noviembre de 2.004 dictada por el Juzgado de Primera Instancia número 1 de Barcelona y, en consecuencia, se revoca dicha resolución en el único extremo relativo a la indemnización a satisfacer a D^a María Angeles , que se fija en siete mil doscientos cuatro euros y veintiocho céntimos (7.204,28 €).

Se mantiene el resto de la resolución y no se hace especial pronunciamiento sobre las costas causadas por este recurso.

Firme esta resolución, devuélvanse los autos al Juzgado de su procedencia, con certificación de la misma.

Pronuncian y firman esta sentencia los indicados Magistrados integrantes de este Tribunal.

Fuente de suministro: Centro de Documentación Judicial. IdCendoj: 08019370012006100239