

# EDJ 2010/309184

Tribunal Supremo Sala 1ª, S 29-12-2010, nº 874/2010, rec. 1613/2007

Pte: Xiol Ríos, Juan Antonio

Comentada en "Problemática jurisprudencial en torno a la determinación del grado de incapacidad permanente total o parcial derivado de un hecho de la circulación"

## Resumen

*Declara la Sala no haber lugar a los recursos de infracción procesal ni de casación interpuestos por la actora contra sentencia dictada por la AP. El juzgador de instancia estimó en parte la petición de la actora por lesiones derivadas de accidente de tráfico. Tras alzarse ambas partes, se acoge parcialmente la apelación de la actora y se incrementan las indemnizaciones básicas por secuelas e incapacidad temporal con el factor de corrección por perjuicios económicos, pero no se incluye el factor de corrección por invalidez. Indica la Sala la compatibilidad entre diferentes factores de corrección, pero dado que se ha descartado toda relación causal entre el accidente y la invalidez que determinó la anticipada jubilación de la actora, queda excluida cualquier discusión acerca de la compatibilidad con los daños morales ligados a los impedimentos inherentes a la invalidez.*

## NORMATIVA ESTUDIADA

RDLeg. 8/2004 de 29 octubre 2004. TR de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor anx.un

CE de 27 diciembre 1978. Constitución Española  
art.24 , art.120.3

## ÍNDICE

ANTECEDENTES DE HECHO .....	3
FUNDAMENTOS DE DERECHO .....	9
FALLO .....	12

## CLASIFICACIÓN POR CONCEPTOS JURÍDICOS

### ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN

#### RESPONSABILIDAD

En general

#### INDEMNIZACIÓN

En general

Prueba de los daños

Importe

Otras cuestiones

#### SUPUESTOS DIVERSOS

Atropellos

### INCONGRUENCIA

#### ADECUACIÓN DEL FALLO

En general

### INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS

#### CLASES

Daño moral

En general

Prueba

Cuantificación

### PROCESO CIVIL

#### RECURSOS

Extraordinario por infracción procesal

Motivos

## Infracción de normas procesales reguladoras de la sentencia

### Casación

#### Recurso extraordinario

No es una tercera instancia

#### Infracción de ley o jurisprudencia

Violación de la ley

Cuestiones generales

#### Quebrantamiento de formas esenciales

Normas que rigen la sentencia

Motivación

## RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL

### REQUISITOS

#### Relación de causalidad

En general

Nexo causal inexistente

## FICHA TÉCNICA

Favorable a: Aseguradora, Conductor; Desfavorable a: Lesionado

Procedimiento: Recurso de casación

### Legislación

Aplica anexo un de RD Leg. 8/2004 de 29 octubre 2004. TR de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor

Aplica art. 24, art. 120.3 de CE de 27 diciembre 1978. Constitución Española

Cita RD Leg. 8/2004 de 29 octubre 2004. TR de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor

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

Cita Ley 50/1980 de 8 octubre 1980. Contrato de Seguro

Cita CE de 27 diciembre 1978. Constitución Española

Cita D 632/1968 de 21 marzo 1968. TR Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos

Cita RD de 24 julio 1889. Código Civil

Cita art. 279 de RD de 22 agosto 1885. Año 1885. Código de Comercio

### Jurisprudencia

Resuelve el recurso interpuesto contra SAP Sevilla de 20 marzo 2007 (J2007/133906)

Cita en el mismo sentido sobre INCONGRUENCIA - ADECUACIÓN DEL FALLO - En general STS Sala 1ª de 1 octubre 2010 (J2010/213606)

Cita en el mismo sentido sobre INCONGRUENCIA - ADECUACIÓN DEL FALLO - En general STS Sala 1ª de 29 septiembre 2010 (J2010/213602)

Cita en el mismo sentido STS Sala 1ª de 14 julio 2010 (J2010/145092)

Cita en el mismo sentido sobre ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN - INDEMNIZACIÓN - En general STS Sala 1ª de 5 mayo 2010 (J2010/92243)

Cita en el mismo sentido sobre ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN - INDEMNIZACIÓN - En general STS Sala 1ª de 25 marzo 2010 (J2010/26264)

Cita en el mismo sentido sobre INCONGRUENCIA - ADECUACIÓN DEL FALLO - En general STS Sala 1ª de 18 marzo 2010 (J2010/19177)

Cita en el mismo sentido sobre ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN - INDEMNIZACIÓN - En general STS Sala 1ª de 9 marzo 2010 (J2010/19157)

Cita en el mismo sentido sobre INCONGRUENCIA - ADECUACIÓN DEL FALLO - En general STS Sala 1ª de 2 noviembre 2009 (J2009/259058)

Cita en el mismo sentido sobre ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN - INDEMNIZACIÓN - En general STS Sala 1ª de 20 julio 2009 (J2009/165908)

Cita en el mismo sentido sobre PROCESO CIVIL - RECURSOS - Casación - Quebrantamiento de formas esenciales - Normas que rigen la sentencia - Motivación STS Sala 1ª de 15 junio 2009 (J2009/128065)

Cita en el mismo sentido sobre INCONGRUENCIA - ADECUACIÓN DEL FALLO - En general STS Sala 1ª de 20 mayo 2009 (J2009/112080)

Cita en el mismo sentido sobre PROCESO CIVIL - RECURSOS - Casación - Quebrantamiento de formas esenciales - Normas que rigen la sentencia - Motivación STS Sala 1ª de 26 marzo 2008 (J2008/144021)

Cita en el mismo sentido sobre INCONGRUENCIA - ADECUACIÓN DEL FALLO - En general STS Sala 1ª de 1 abril 2008 (J2008/134146)

Cita en el mismo sentido sobre PROCESO CIVIL - RECURSOS - Casación - Quebrantamiento de formas esenciales - Normas que rigen la sentencia - Motivación STS Sala 1ª de 6 mayo 2008 (J2008/48897)

Cita en el mismo sentido STS Sala 1ª de 13 diciembre 2007 (J2007/233299)

Cita en el mismo sentido STS Sala 1ª de 15 noviembre 2007 (J2007/206018)

Cita en el mismo sentido STS Sala 4ª de 17 julio 2007 (J2007/184444)

Cita en el mismo sentido sobre ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN - INDEMNIZACIÓN - En general STS Sala 1ª de 17 abril 2007 (J2007/57893)

Cita en el mismo sentido sobre ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN - INDEMNIZACIÓN - En general STS Sala 1 Pleno de 17 abril 2007 (J2007/39652)

Cita en el mismo sentido sobre INCONGRUENCIA - ADECUACIÓN DEL FALLO - En general STS Sala 1ª de 22 enero 2007 (J2007/13413)

Cita en el mismo sentido STS Sala 1ª de 1 febrero 2007 (J2007/4020)

Cita en el mismo sentido STS Sala 1ª de 17 noviembre 2006 (J2006/319017)

Cita en el mismo sentido STS Sala 1ª de 18 octubre 2006 (J2006/288690)

Cita en el mismo sentido sobre INCONGRUENCIA - ADECUACIÓN DEL FALLO - En general STS Sala 1ª de 7 febrero 2006 (J2006/11934)

Cita en el mismo sentido STS Sala 1ª de 6 junio 2005 (J2005/83530)

Cita en el mismo sentido STS Sala 1ª de 2 noviembre 2004 (J2004/159600)

Cita en el mismo sentido STS Sala 1ª de 29 enero 2004 (J2004/2103)

## Bibliografía

Comentada en "Problemática jurisprudencial en torno a la determinación del grado de incapacidad permanente total o parcial derivado de un hecho de la circulación"

ANTONIO SALAS CARCELLER

JESUS CORBAL FERNANDEZ

JOSÉ RAMON FERRANDIZ GABRIEL

JUAN ANTONIO XIOL RIOS

SENTENCIA

En la Villa de Madrid, a veintinueve de diciembre de dos mil diez.

Visto por la Sala Primera del Tribunal Supremo, integrada por los Magistrados indicados al margen, el recurso de casación y extraordinario por infracción procesal núm. 1613/2007 que ante la misma pende de resolución, interpuesto por D<sup>a</sup> María Esther, representada por la procuradora de los tribunales D<sup>a</sup> María Elena Martín García, contra la sentencia de 20 de marzo de 2007 ( auto denegando aclaración de 24 de mayo de 2007), dictada en grado de apelación, rollo 684/07, por la Sección 6ª de la Audiencia Provincial de Sevilla EDJ 2007/133906 , dimanante del juicio ordinario núm. 1374/05 del Juzgado de Primera Instancia 8 de Sevilla. Es parte recurrida la entidad Mutua Valenciana Automovilística, representada por la procuradora de los tribunales D<sup>a</sup> Josefina Ruíz Ferrán, así como D. Daniel, quien no ha comparecido.

## ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO. - El Juzgado de Primera Instancia número 8 de Sevilla dictó sentencia de 25 de septiembre de 2006 en el juicio ordinario número 1374/05, cuyo fallo dice:

«Fallo.

»Debo estimar y estimo parcialmente la demanda promovida por el Procurador Sr. Blasco Rodríguez en nombre y representación acreditada en la Causa.

»Debo condenar y condeno a D. Daniel y Mutua Valenciana Automovilista a que, conjunta y solidariamente, abonen a D.<sup>a</sup> María Esther a que abonen las cantidades de 5.673,60 euros por los 120 días de incapacitación. 6.871,50 euros por los 10 puntos de valoración de secuelas. 594 euros por gastos médicos justificados y, la cantidad que resulte de hallar la diferencia entre la pensión de jubilación que ahora se percibe y el salario-medio como funcionaria que venía percibiendo en los doce últimos meses, hasta que se hubiera podido alcanzar la edad de jubilación a los 65 años. Esta cantidad será fijada en la fase de ejecución de Sentencia. Debo condenarlos, e igualmente los condeno en este acto a que abonen intereses legales incrementados en el 50% desde la fecha del accidente y durante los dos primeros años, pasados los cuales, será el 20% hasta el total pago, por las cantidades ya indicadas.

»No se hace pronunciamiento en las costas de este procedimiento».

SEGUNDO. - La sentencia contiene los siguientes fundamentos de Derecho:

»Primero. Litiga D.<sup>a</sup> María Esther frente a D. Daniel, como conductor del turismo taxi matrícula... ZVL, y frente a Mutua Valenciana Automovilista, como su aseguradora, en reclamación de la suma de 216.633,38 euros desglosables en: 7.262,21 euros correspondientes a los 120 días de impedimento absoluto para sus actividades laborales más el 28 % de factor de corrección, y por secuelas: puntos por la agravación de la artrosis previa al traumatismo nivel dorsolumbar, 10 puntos más el 28% de factor de corrección.... Por invalidez permanente total que impide el desarrollo de la actividad profesional habitual: 77.639,12 euros (tanto su actividad como funcionaria de Justicia como por la complementaria de Agente Comercial). Por lucro cesante: 122.342,53 euros por ingresos dejados de percibir hasta la jubilación más 594,00 euros por gastos médicos de rehabilitación. Afirma que la razón de su petición se apoya en que, cuando el día 18 de marzo de 2004, cruzaba por un paso de cebra situado en la calle Bailén de la localidad de Sevilla, fue atropellada por el autotaxi propiedad del Sr. Daniel que conducía sin estar atento a la conducción, siendo que se le causaron lesiones consistentes en contusión en rodilla izquierda, tobillo izquierdo, cadera, contusión en cara lateral del cuello, por las que precisó tratamiento médico, fisioterapia, rehabilitación y sanando con las secuelas por cuya indemnización se actúa. Se oponen y oponen los demandados quienes, aunque no niegan la forma de producción del accidente, entienden que se estará a lo que resulte de la prueba que se practique en este acto. Fundamentalmente se oponen a la petición económica por considerarla excesiva. Solicita que, frente a las valoraciones y baremaciones expuestas por los facultativos designados a instancia de la parte actora, se tengan en cuenta por su carácter más objetivo, especializado y justificado en atención a la documentación histórico-médica que se le acompañó, -se afirma-, el informe del médico forense que solo fija en 45 días de impedimento y 3 puntos de secuela por aparición de un síndrome postraumático cervical calificado de moderado. Entendió que las secuelas por las que acciona la hoy actora se corresponden a patologías degenerativas previas, que le suponían sintomatología y padecimientos que no han tenido origen en el accidente actual. Entendieron que ninguno de los informes médicos que se acompañan por la actora evidencian si la patología degenerativa previa era o no sintomática antes del accidente. Entienden que la indemnización realmente debida solo puede ascender a la suma de 3977,46 euros según informe médico forense de sanidad. Se opone a la petición correspondiente al lucro cesante pues se sustenta -se afirma- en un futuro que no es de cierta aparición, pues el devenir profesional de la actora pudiera verse afectado por otras vicisitudes que no sean las nacidas en este accidente. Con relación a los ingresos dejados de percibir por la condición de agente comercial, no pueden concederse -se afirma- pues no vienen asentados en datos económicos o tributarios fiables ni creíbles y no tienen en cuenta la posibilidad de que las ventas sean o no paritarias todos los años. Niega que, en cualquier caso, deba concederse el factor corrector, toda vez -se afirma- no se ha demostrado que el accidente tuviera su origen en la culpa consciente o relevante del Sr. Daniel, por lo que no están amparados por la cobertura constitucional de ese factor corrector. Se opone a los gastos médicos por cuanto -se afirma- no han sido probados. Sólo reconocen la cantidad que están dispuestos a abonar.

»El material probatorio está conformado, para la parte actora: por sus propias manifestaciones obtenidas a partir de interrogatorio de las partes, documentación médica, facturas, declaraciones tributarias, copias de actuaciones de Juicio de Faltas núm. 280/2004 del Juzgado de Instrucción núm. 3 de Sevilla, informe médico emitido por el Dr. D. Marcelino y diversos informes médicos emitidos por el Dr. D. Norberto, ambos ratificados a presencia judicial y sometidos a cuantas aclaraciones y explicaciones fueron solicitadas. Ambos facultativos entendieron que, según referencias de la actora o según documentación médica que tuvieron a la vista, la sintomatología previa no era sintomática antes del accidente y que los padecimientos, secuelas y limitaciones posteriores han tenido su origen en el traumatismo, que especialmente, en la secuela cervical supone una total incapacidad para la actividad habitual como funcionaria, siendo que los restantes padecimientos suponen limitaciones si conllevan bipedestación permanente, movimientos forzados permanentes, llevar peso o cualquiera otra que supongan actos permanentes y forzados, aunque no llevar una actividad cambiante y dinámica.

»La parte demandada propone como prueba el informe de sanidad médico forense y copia del dictamen evaluador del Tribunal Médico que declaró a la actora como en situación de jubilación anticipada por incapacidad.

»Segundo. Presentado así el litigio, se hace evidente que son controvertidas las siguientes cuestiones: a.- Si deberemos atender al informe de sanidad médico forense o los dictámenes de facultativos aportados conjuntamente con la demanda. B.- Si se pueden considerar secuelas los posibles agravamientos de patologías antecedentes o solo aquel síndrome cervical que se superpone a la patología previa y que la desencadena sintomáticamente. C.- El alcance económico de la indemnización con especial referencia al lucro cesante y el factor corrector.

»De alguna manera, es el parecer de este Juzgador, que las dos primeras cuestiones están muy imbricadas, descansando - tanto en la postura del Sr. Médico Forense como de la defensa de la parte demandada-, en la consideración que la patología sufrida por la actora como consecuencia del accidente es algo externo, separable, distinguible, autónomo y con afectación dolorosa distinta a la propia de la patología previa. Es decir, la actora sufrió un síndrome cervical o una cervicalgia y ello es independiente de la afectación, agravación o interrelación con las patologías óseas o discales de la espalda que pudiera padecer la actora.

»Sin embargo, este Juzgador no puede imaginarse - por mucho que médicamente ambas cosas sean diagnosticablemente o dolorosamente distintas- que ambas limitaciones, dolores, afectaciones, incapacidades, molestias, no tengan un único reflejo y manifestación palpable. En consecuencia: a la actora - por mor del accidente sufrido- se le generan unos dolores cervicales, dorsales y lumbares que, además de cursar con grandes limitaciones funcionales, mareos o desestabilizaciones, no padecía con anterioridad al accidente, no al menos en esa manifestación dolorosa tan notoria. Que, con anterioridad al accidente la Sra. María Esther pudiera sentir dolores de espalda o que ello le produjeran bajas leves de escaso lapso temporal, no tiene nada que ver con la ulterior afectación, limitación y patología dolorosa que sufre a raíz del accidente.

»Sería una idealización intolerable con la realidad del padecimiento si se pudiera aislar la patología previa y la cervicalgia posterior y ello, porque sus manifestaciones dolorosas e invalidantes son interractivas, no independizables, y, en ambos casos, intolerablemente limitativas.

»Por tales razones este Juzgador no acogerá como prueba, el informe médico forense y sí se inclinará a admitir los informes de facultativos que obran aportados junto con la demanda, sin que ello quiera decir que se acojan todos y cada uno de los pedimentos o en la forma que se solicitan. Por estas mismas consideraciones, se hace patente que habrá de ser rechazada la tesis sostenida por la parte demandada que se sustenta en la argumentación de la autonomización de las lesiones del accidente y los padecimientos previos, sean cuales sean éstos y, sean o no previamente sintomáticos, pues ha de notarse que no se ha probado que dicha sintomatología dolorosa hubiera precipitado, indefectiblemente y con tal celeridad a la actual, un pronunciamiento invalidante médico que anticipara la jubilación de la hoy actora.

»Resueltas las dos primeras dudas, analizaremos ahora la cuestión central: el alcance económico que se sustenta en: días de incapacidad, gastos médicos, secuelas por agravación de padecimientos previos, lucro cesante por pérdida de ingresos profesionales y, factor corrector.

»Con respecto a los días de incapacidad, se ha dicho ya que no se acogerán los 45 días que señala el informe médico forense, pues el mismo se sustenta en el tiempo normal o medio en que tarda en curar una cervicalgia moderada y, en el caso presente, no estamos ante una cervicalgia independiente al padecimiento antecedente. Por lo tanto se tendrán en cuenta los días realmente sufridos como impeditivos laboralmente, pues están sustentados en los partes médicos de altas y bajas.

»Respecto a los gastos médicos, siendo que la parte demandada no ha demostrado que las sesiones de rehabilitación, fisioterapia, gastos de infiltraciones no han existido, no se han dado o son incompatibles con los padecimientos descritos, se deberán acoger, pues se ha demostrado la necesidad de su abono y la causalidad con la lesión padecido, siendo que no se ha aportado otra valoración económica que demuestre la excesividad de tal gasto que, por otra parte, ha sido desembolsado realmente.

»Hablabamos ahora sobre las secuelas. Entiende el Dr. Marcelino que las secuelas que padece la actora son dos: hernia o protusión discal cervical y agravación de la artrosis previa al traumatismo a nivel dorsolumbar. La primera de esas secuelas es de tal gravedad que incide negativamente en su vida laboral, hasta el punto que lleva a la jubilación anticipada. Por tales razones, la valoración en 7 puntos y 3 puntos respectivamente se adecua realmente a la gravedad y trascendencia de tales limitaciones, por lo que deberá ser igualmente concedida.

»Analizaremos, en siguiente lugar, la cuestión del factor corrector al 28%. Entiende este Juzgador que el factor corrector, en términos generales y teóricos, tiende a "corregir", paliar, aminorar la pérdida de ingresos durante el tiempo de los padecimientos y a compensar cualquier tipo de limitación grave impeditiva de la obtención de esos recursos económicos. Es básico para ello, máxime cuando se pretende un porcentaje tan anormalmente alto como el presente (28%), demostrar cuál ha sido la real pérdida de ingresos y, además, la carga económica ineludible que debe soportar la víctima. En el caso presente, la hoy actora no ha sufrido ninguna pérdida real de ingresos, pues no solo siguió percibiendo su salario durante el tiempo de incapacidad, sino que pasó a recibir una pensión de jubilación anticipada más una indemnización adicional por su condición de funcionaria, obtenida de la entidad Helvetia Previsión por importe de 30.050,61 euros. En el extremo opuesto, se ha de indicar que la actora no ha demostrado qué cargas económicas soporta, si ella aporta el único ingreso económico que sustenta el núcleo familiar, si existen hijos menores dependientes de su salario, hipotecas, cargas derivadas de familiares con discapacidades o precisados de ayuda económica o de terceros, pagos por cuenta de terceros...

»En resumen: si la actora no solo no ha sufrido ninguna pérdida económica, sino que recibe una cantidad importante adicional y, además, no demuestra la situación de grave perjuicio económico a su cargo, difícilmente puede encontrar este Juzgador razones para conceder el factor corrector que se solicita. Por lo tanto, no existirá pronunciamiento condenatorio dinerario por este epígrafe.

»Finalmente, nos resta por analizar el lucro cesante, tanto por la actividad profesional de funcionaria como por la de agente comercial.

»Con carácter general, la actora pretende un resarcimiento económico absoluto y total, como si fuera a perder absolutamente todos los ingresos procedentes de sus actividades profesionales y, pretende, una indemnización o compensación económica absoluta o por el total importe de todos los salarios que pudiera dejar de percibir. Sin embargo, esta petición no puede ser acogida, pues no puede dejar de notarse que la actora percibe una pensión de jubilación compensatoria a la pérdida de los ingresos normales de su actividad. Por esta razón, no podrá percibir la totalidad de la indemnización que reclama por este concepto, pues deberá notarse que ella no ha perdido todos sus ingresos laborales o salariales.

»En esta consideración, el lucro cesante será la diferencia entre lo que hubiera debido percibir de seguir cobrando totalmente su salario en vida activa y, la pensión de jubilación anticipada que viene recibiendo y ello, hasta el momento que hubiera cumplido 65 años. Esta cantidad será fijada en fase de ejecución de Sentencia de acuerdo con los parámetros aquí establecidos.

»Por último analizaremos la petición resarcitoria por su pérdida de ingresos como Agente Comercial durante todo el tiempo que hubiera tardado hasta jubilarse.

»Sin embargo, esta cuestión no puede ser acogida, pues debe tenerse en cuenta que la hoy actora no es agente comercial colegiada que perciba ineludiblemente y como única fuente de ingresos los procedentes de esta actividad. Tampoco se ha probado que esta actividad se desarrollaba con regularidad en, al menos, 5 años con antelación al accidente o que hubiera de seguir desarrollándose con regularidad hasta su jubilación, pues no puede perderse de vista que lo único que hacía eran colaboraciones no habituales ni profesionalizadas con la entidad Lady Mediterranea, según certificación de fecha 1 de marzo de 2 005 obrante como doc. 19. En último lugar, debe tenerse en cuenta que los facultativos que depusieron afirmaron que ella no puede realizar trabajos que impliquen tiempo constante sentada

y con ordenador, estar de pie o posturas forzadas continuamente en el tiempo, pero no está impedida para labores dinámicas o que impliquen actividad.

»En resumen: la indemnización comprenderá los siguientes puntos: 5.673,60 euros por los 120 días de incapacidad. 6.871,50 euros por los 10 puntos de valoración de secuelas. 594 euros por gastos médicos justificados y, la cantidad que resulte de hallar la diferencia entre la pensión de jubilación que ahora se percibe y el salario-medio como funcionaria que venía percibiendo en los doce últimos meses, hasta que se hubiera podido alcanzar la edad de jubilación a los 65 años. Estas cantidades devengarán intereses legales incrementados en el 50% desde la fecha del accidente y durante los dos primeros años, pasados los cuales, será el 20% hasta el total pago. El resto de las peticiones no podrán ser concedidas.

»Tercero. Ante la estimación parcial de la demanda, no se hace pronunciamiento en las costas procesales, de forma que cada parte abonará las propias y, las comunes por mitad».

TERCERO. - La Sección 6ª de la Audiencia Provincial de Sevilla dictó sentencia de 20 de marzo de 2007, en el rollo de apelación número 684/07 EDJ 2007/133906 , cuyo fallo dice:

«Fallamos:

»Estimar parcialmente el recurso interpuesto por el Procurador D. Jaime Blasco Rodríguez en nombre de Dª María Esther y desestimar el del Procurador D. Miguel Ángel Márquez Díaz en nombre de Mutua Valenciana Automovilista contra la sentencia dictada por la Iltra. Sra. Magistrada Juez de Primera Instancia Número Ocho de Sevilla en 25.09.06 en juicio ordinario 1.374/05 y revocar parcialmente la misma para condenar a D. Daniel y a Mutua Valenciana Automovilista al pago del 10% como factor de corrección en las cantidades correspondientes a los días de incapacidad y a las de las secuelas, manteniendo el resto de los pronunciamientos de la sentencia en tanto no obsten a lo aquí establecido.

»No se hace pronunciamiento en las costas del recurso de Doña. María Esther y se imponen a la Cía. de Seguros Mutua Valenciana Automovilista las originadas de su propio recurso».

CUARTO. - La sentencia contiene los siguientes fundamentos de Derecho:

«Primero. Se formulan recursos por la actora y los demandados contra la sentencia de instancia, que estima parcialmente la demanda.

El recurso de la actora, en petición íntegra de lo reclamado, alega error en la apreciación de la prueba, porque la juez de instancia no ha aplicado el 28% del factor de corrección.

El Tribunal acoge la petición del factor de corrección -Tablas IV y V- que no ha sido aplicado por la Juez de instancia, pero, considerando el ingreso de la víctima por trabajo personal como el correspondiente a su condición de Funcionaria de Justicia y a los ingresos así obtenidos en 2.003 por importe de 19.510,07 #. Por ello concede como porcentaje de aumento el 10 % sobre la indemnización por incapacidad temporal y sobre la de las lesiones permanentes. No se acoge la petición complementaria porque de la Certificación que emite D. Esteban, como Director Administrativo de la Empresa Lady Mediterránea, S.A., Dª María Esther aparece que colabora con dicha empresa como Agente Comercial libre a Comisión y no se hace prueba del detalle de dichos ingresos y de actos o condiciones de dicha colaboración, que como tal contrato de comisión es libremente revocable por el comitente -art. 279 del Código de Comercio EDL 1885/1 -, en razón del carácter "intuitu personae" de este contrato. Por otro lado, se certifica un promedio de comisiones en los años 2.001, 2.002 y 2.003 y no se pormenorizan las mismas ni sus correspondientes causas. Son ingresos aleatorios y cambiantes y el Tribunal rechaza por dicha oscilación su integración en los fijos, que como tal funcionaria se acreditan, y que se consideran los únicos para conceder el porcentaje citado de corrección por no haberse hecho prueba suficiente de aquellos y de su invocada alegación.

Segundo. En cuanto al recurso de la Mutua interesando la pericial del médico forense y que se oficiara a ASISA por las asistencias médicas a la actora, el Tribunal confirma el razonamiento de la juzgadora dando mayor alcance a los médicos que asistieron a la lesionada y realizaron el seguimiento de la evolución de sus lesiones hasta el alta médica, porque tuvieron un mejor conocimiento de la evolución posterior de las mismas.

Obviamente, el médico forense ratificaría su informe. Nada nuevo ni controvertido aportaría lo ya valorado suficientemente en la sentencia, según la prueba médica del acto del juicio.

Igual suerte concurre a lo solicitado a ASISA cuando ya con la demanda se aportaron partes de asistencia con dicha entidad y el Tribunal confirma la valoración que se hace en la sentencia.

Por todo ello el recurso de la Mutua no debe prosperar.

Tercero. Por lo expuesto procede revocar parcialmente la sentencia, cuyos pronunciamientos se mantienen en tanto no obsten a lo reflejado en esta resolución.

En cuanto a las costas de esta apelación, no se hace pronunciamiento en las procedentes de Doña. María Esther y sí se imponen a la Mutua las costas por su propio recurso -art. 398 de la Ley de Enjuiciamiento Civil EDL 2000/77463 -».

QUINTO. - En el escrito de interposición presentado por la representación procesal de, se formula, en primer lugar, un recurso extraordinario por infracción procesal basado en un motivo.

El motivo se introduce con la fórmula:

«Primero. Infracción de las normas procesales reguladoras de la sentencia al amparo del número 2 art. 469.1º de la Ley de Enjuiciamiento Civil EDL 2000/77463 , por vulneración del art. 218 del mismo texto legal».

El motivo se funda, en síntesis, en lo siguiente:

La sentencia recurrida EDJ 2007/133906 vulnera el artículo 218 LEC EDL 2000/77463 que regula los principios de congruencia y exhaustividad de las sentencias. El precepto obliga a resolver todos los puntos litigiosos que hayan sido objeto de debate en conexión con el artículo 24 CE EDL 1978/3879 .

La AP ha infringido ese deber al omitir pronunciarse sobre una de las pretensiones solicitadas expresamente durante todo el procedimiento, concretamente la petición de indemnización por aplicación del factor de corrección al encontrarse la perjudicada en situación de invalidez permanente total para su actividad habitual, que fue solicitada en apelación en la alegación primera, apartado b).

La parte denunció anteriormente dicha omisión en la que también incurrió la sentencia de instancia e intentó la subsanación y complemento de cada una de dichas sentencias en el momento procesal oportuno al amparo del artículo 215 LEC EDL 2000/77463 , cumpliendo a efectos del recurso extraordinario por infracción procesal con lo establecido en el artículo 469.2º LEC EDL 2000/77463 .

Primero, tras dictarse la sentencia de primera instancia, la actora presentó escrito de subsanación y complemento de la misma en el que se aclaraba que -como acertaba a decir la propia sentencia en su FD primero- la indemnización total reclamada (216 633,38 euros) comprendía una cantidad (77 639,12 euros) por el concepto de "invalidez permanente total que impide el desarrollo de la actividad profesional habitual". En dicho escrito se alegaba que, a pesar de lo dicho en el FD segundo de la sentencia de primera instancia, y de lo pedido en la demanda, hecho tercero, el Juzgado no había dedicado fundamento jurídico alguno a examinar si procedía o no conceder indemnización por el meritado concepto de invalidez. Sin embargo, el Juzgado desestimó la petición de complemento.

En segundo lugar, la actora fundó también su recurso de apelación en la falta de pronunciamiento al respecto, interesando nuevamente en segunda instancia la pretensión indemnizatoria de la invalidez. Sin embargo, la AP hizo caso omiso a dicha petición y estimó en parte únicamente la impugnación relativa al factor de corrección por perjuicios económicos (en el sentido de fijar un porcentaje de aumento del 10% tanto sobre la indemnización básica por incapacidad temporal como sobre la básica por lesiones permanentes (en lugar del 28% solicitado)), manteniendo el resto de pronunciamientos de la sentencia.

En consecuencia, la sentencia de la AP EDJ 2007/133906 incurre en incongruencia por omitir pronunciarse sobre una pretensión de indemnización de la invalidez permanente total que fue solicitado por la parte tanto en apelación como, antes y durante todo el procedimiento, en la demanda, juicio oral y diferentes escritos de subsanación y complemento de las sentencias.

Cita las SSTs de 3-10-83, 26-12-84, 30-3-88, 20-12-89, 7-1-1982, 25-5-1982, 3-11-1982, 28-2-1983, 12-12-90 y las SSTC 109/1985, 368/1993, 91/1995, 87/1994, 29/1987, 8/1989, 5/1990 y 52/1991.

En concreto y por lo que hace a la AP, ésta rechazó la petición de subsanación y complemento de la sentencia recurrida mediante auto de 24 de mayo de 2007 con el argumento siguiente:

"se ha solicitado por la parte apelante la petición de corrección por daños morales complementarios y no procede porque ya el Tribunal concedió el porcentaje de aumento del 10% sobre la indemnización por incapacidad temporal y lesiones permanentes, conforme a las Tablas IV y V, indemnizaciones que llevan incluidas los daños morales".

Si bien es cierto que la actora en su escrito de solicitud de subsanación y complemento, mencionó por error la aplicación del factor de corrección por daños morales complementarios, también es cierto que dicha petición se ha solicitado en relación con la situación de invalidez que presenta mi representada, y por ello, el Tribunal deberá resolver conforme a dicha petición y las normas aplicables al caso, aunque no hayan sido correctamente referidas por la parte. En este sentido se pronuncia el artículo 218 LEC EDL 2000/77463 , al permitir al Tribunal, sin apartarse de la causa de pedir, aplicar las normas procedentes al caso enjuiciado aunque no hayan sido acertadamente citadas o alegadas por los litigantes.

SEXTO. - En el escrito de interposición presentado por la representación procesal de Dª María Esther, se formula, en segundo lugar, un recurso de casación al amparo del 477.2.º LEC EDL 2000/77463 , articulado en un motivo.

El motivo se introduce con la fórmula:

«Primero. Al amparo del número 1 del art. 477 de la Ley de Enjuiciamiento Civil EDL 2000/77463 , por infracción de las normas aplicables para resolver las cuestiones objeto de debate. Se fundamenta el recurso de casación en la infracción por aplicación indebida del Texto Refundido de la Ley Sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor EDL 2004/152063 , aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2004 de 21 de octubre EDL 2004/152063 , concretamente el Anexo recogido en la citada Ley que establece el sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación».

El motivo se funda, en síntesis, en lo siguiente:

Se ha infringido la Tabla IV recogida en el Anexo de la LRCSCVM EDL 2004/152063 que describe los "factores de corrección para las indemnizaciones básicas por lesiones permanentes", en el que se recoge, entre otras partidas, una indemnización por incapacidad permanente total cuando el lesionado presenta secuelas permanentes que impidan totalmente la realización de tareas de la ocupación o actividad habitual del incapacitado, como es el caso que nos ocupa. Según la Resolución de la DGS de 7 de febrero de 2005, la indemnización por dicho factor corrector oscila entre 15 527,82 euros a 77 639,12 euros.

También la regla séptima del apartado Primero del citado Anexo establece, como criterio de ponderación, no sólo la pérdida de ingresos sino también las circunstancias que afectan a la capacidad de trabajo, así como la producción de invalideces concurrentes en lo atinente a la agravación de la indemnización básica por lesiones permanentes.

A pesar de lo expuesto, la AP no concedió nada de lo pedido por dicho factor corrector de invalidez permanente total, ni siquiera cuando se le pidió en escrito de subsanación y complemento al entender, erróneamente, que el factor de corrección por perjuicios económicos (que concede en el porcentaje del 10%, sobre las indemnizaciones básicas tanto por incapacidad temporal como por la permanente) incluye los daños morales.

Esta solución es equivocada porque el propio Anexo establece la compatibilidad entre sí de los distintos factores de corrección (apartado segundo a) dedicado a la "explicación del sistema").

De conformidad con el sistema es compatible conceder indemnización por perjuicios económicos y por incapacidad permanente total o incluso por daños morales complementarios, por tratarse de tres factores de corrección, independientes y concurrentes entre sí.

En aplicación de la normativa infringida correspondería a la actora una indemnización por importe de 77 639,12 euros por la invalidez permanente total, al haberse acreditado suficientemente en las actuaciones que tiene reconocida dicha incapacidad por el INSS. Incluso el juez de primera instancia reconoce en la sentencia este hecho, al referirse a la incapacidad para la actividad habitual como funcionaria que padece la actora. No obstante, por razones de economía procesal, procede la remisión en materia de prueba a lo alegado en el escrito de interposición del recurso de apelación.

Termina la parte solicitando de esta Sala:

«(...) dicte sentencia en la que:

»a) estimando el recurso por los motivos de infracción procesal invocados, y por el orden fijado en este escrito, anule la sentencia recurrida y ordene se repongan las actuaciones al estado y momento en que, en cada caso, se incurrió en la infracción o vulneración

»b) subsidiariamente, en el de desestimar todos los motivos de infracción procesal denunciados, de lugar al recurso de casación interpuesto, por el motivo indicado, anulando la sentencia recurrida y resolviendo lo que corresponda dentro de los términos en que aparece planteado el debate».

SÉPTIMO. - Mediante auto dictado el día 21 de abril de 2009 se acordó admitir ambos recursos.

OCTAVO. - En el escrito de oposición presentado por la representación procesal de Mutua Valenciana Automovilística, en resumen, las siguientes alegaciones:

En cuanto al recurso extraordinario por infracción procesal:

Procede su desestimación por haberse aplicado correctamente el artículo 218 LEC EDL 2000/77463 y resolver motivadamente la AP todos los puntos objeto de debate.

Cita y extracta la STS de 5 de febrero de 2009, RC núm. 2497/05.

La sentencia recurrida y el auto posterior han resuelto con creces y aclarado las indemnizaciones concedidas y su razonamiento, sobre las peticiones del suplico de la demanda inicial del procedimiento.

No hay incongruencia omisiva por el hecho de que la sentencia no conteste a todas y cada una de las afirmaciones o razonamientos expuestos en los escritos procesales pues el derecho a la tutela judicial efectiva se satisface incluso cuando se resuelven genéricamente las pretensiones de las partes, aún cuando no haya pronunciamiento concreto sobre las alegaciones expuestas.

En el presente caso, se puede estar o no conforme con los razonamientos de la AP, pero no se puede negar que la respuesta ha sido motivada respecto de todas las solicitudes de las partes, con indicación de los motivos por los que se concede o deniega cada indemnización solicitada.

Procede el rechazo del recurso extraordinario por infracción procesal con independencia de los argumentos sobre el fondo, que se procede a rebatir en la oposición al recurso de casación.

En cuanto al recurso de casación:

La normativa que se invoca como fundamento del mismo resulta inaplicable. Al ser el accidente de 18 de marzo de 2004, el régimen aplicable es el de la LRCSCVM EDL 2004/152063 1995, y no el del Texto Refundido aprobado por RD 8/2004, de 21 de octubre.

En todo caso, la pretensión de que se aplique un factor de corrección por daño moral derivado de una supuesta invalidez permanente total no puede estimarse dado que dicha invalidez no consta acreditada en autos, sin que sea suficiente a tal efecto que hubiera sido concedida por el Ministerio de Trabajo.

Cita y extracta la STS de 2 de marzo de 1998 y la SAP Málaga, Sección 6ª, de 13 de mayo de 1998.

Es un criterio consolidado que son distintos los puntos de partida de la jurisdicción laboral y civil, sin que lo declarado por aquella sobre los diferentes grados de incapacidad o invalidez vinculen a la jurisdicción civil.

Además, las lesiones del accidente fueron de muy escasa entidad como para ser causa de dicha incapacidad.

El "baremo" ha sido aplicado correctamente en relación con las indemnizaciones solicitadas, incluyendo la que se efectuó como factor corrector por daños morales complementarios (esta fue la terminología con la que se expresó la actora en su demanda y los distintos escritos de aclaración).

Termina la parte recurrida solicitando de la Sala:

«(...) dicte sentencia desestimando el recurso de casación interpuesto por ser ajustada a derecho la resolución recurrida, todo ello con expresa imposición de costas del presente procedimiento».

NOVENO. - Por ser de interés para la resolución de los recursos debe quedar constancia de lo siguiente:

1. En su demanda, la actora solicitó expresamente (Hecho Tercero de la demanda) una indemnización de 77 639,12 euros en concepto de "3) factor de corrección por daños morales complementarios", si bien, referida a la existencia de una "invalidez permanente total, con secuelas permanentes que impidan totalmente la realización de las tareas de la ocupación o actividad habitual".

2. Mediante escrito presentado en el Juzgado el 9 de octubre de 2006 la parte actora instó la subsanación y complemento de la sentencia de primera instancia. En síntesis, alegaba en apoyo de su solicitud que pese a hacerse expresa mención en la demanda (hechos



segundo y tercero) y en la propia sentencia (FD Primero) a la indemnización solicitada en concepto de invalidez permanente total, no contenía dicha resolución ningún pronunciamiento al respecto, ni en sus razonamientos ni en el fallo.

3. Por auto de 19 de octubre de 2006, el Juzgado de Primera Instancia n. 8 de Sevilla acordó que no había lugar a la aclaración y complemento solicitados «toda vez que la sentencia ya se pronuncia y confiere su valoración e indemnización por los extremos de la demanda, sin perjuicio de que esta cuestión pueda ser planteada en apelación».

4. En el escrito de interposición de su recurso de apelación, la parte actora combate la valoración probatoria efectuada por el Juzgado reiterando al respecto el error cometido en «la aplicación del factor de corrección por daños morales complementarios, por encontrarse la perjudicada en situación de incapacidad permanente total para su actividad habitual» -apartado B) de su alegación Primera-. En el desarrollo de dicho motivo de impugnación alude la parte a su derecho a ser indemnizada por tal concepto habida cuenta de la existencia de prueba suficiente sobre su incapacidad laboral total para su actividad de funcionaria (en particular, el habersele reconocido la jubilación por dicha causa y tener solicitada la invalidez a la SS).

5. Mediante escrito presentado el 13 de abril de 2007, la actora solicitó a la AP la subsanación y complemento de la sentencia de segunda instancia por la omisión de todo pronunciamiento al respecto de la «aplicación del factor corrector por daños morales complementarios por encontrarse la perjudicada en situación de invalidez permanente total para su actividad habitual(...)».

6. Por auto de 24 de mayo de 2007 la AP acordó «no acceder a la petición de subsanación y complemento de la sentencia dictada en el rollo 684/07 (...)» siendo razones para ello que «ya el Tribunal concedió el porcentaje de aumento del 10% sobre la indemnización por incapacidad temporal y lesiones permanentes, conforme a las Tablas IV y V, indemnizaciones que llevan incluidas los daños morales».

DÉCIMO. - Para la deliberación y fallo del recurso se fijó el día 7 de diciembre de 2010, en que tuvo lugar.

UNDÉCIMO. - En esta resolución se han utilizado las siguientes siglas:

AP, Audiencia Provincial

CC, Código Civil EDL 1889/1 .

CE, Constitución Española EDL 1978/3879

DGS, Dirección General de Seguros

FD, Fundamento de Derecho

INSS, Instituto Nacional de la Seguridad Social

LEC EDL 2000/77463 , Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil EDL 2000/77463 .

LCS, Ley de Contrato de Seguro EDL 1980/4219 .

LRCSVM EDL 2004/152063 , Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor EDL 1968/1241 .

SAP, sentencia de Audiencia Provincial

STC, sentencia del Tribunal Constitucional

SSTC, sentencias del Tribunal Constitucional

STS, sentencia del Tribunal Supremo (Sala Primera, si no se indica otra cosa).

SSTS, sentencias del Tribunal Supremo (Sala Primera, si no se indica otra cosa).

Ha sido Ponente el Magistrado Excmo. Sr. D. Juan Antonio Xiol Rios, que expresa el parecer de la Sala.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. - Resumen de antecedentes.

1. El 18 de marzo de 2004 una mujer fue atropellada por un taxi sufriendo lesiones y secuelas, para cuyo resarcimiento formuló demanda contra el conductor y la entidad aseguradora del citado vehículo, en reclamación de una indemnización de 216 633,38 euros (según cuantías actualizadas al día de la demanda, 7 de noviembre de 2005), más intereses del artículo 20.4 LCS EDL 1980/4219 respecto del asegurador y costas del pleito, incluyendo en el principal la cantidad de 77 639,12 euros en concepto de "3) factor de corrección por daños morales complementarios", ligados a la existencia de una "invalidez permanente total, con secuelas permanentes que impidan totalmente la realización de las tareas de la ocupación o actividad habitual".

2. Los demandados negaron que el accidente fuera la causa del estado físico de la demandante, ni de su incapacidad laboral para desempeñar su trabajo como funcionaria de Justicia, todo lo cual atribuyeron a diversas patologías previas.

3. El Juzgado estimó parcialmente la demanda y reconoció el derecho de la actora a percibir una indemnización por los conceptos de incapacidad temporal y permanente, más gastos médicos justificados y por la diferencia entre la pensión de jubilación concedida y la que resultara del salario medio que venía percibiendo en los últimos 12 meses hasta que se hubiera jubilado al alcanzar la edad de 65 años.

4. En auto posterior el Juzgado rechazó la solicitud de subsanación y complemento formulada por la actora al objeto de que se incluyera el factor corrector reclamado por la invalidez.

5. Ambas partes formularon recurso de apelación, aduciendo la actora en el suyo (alegación Primera b) la incongruencia omisiva o falta de exhaustividad de la sentencia de primera instancia, por omitir pronunciarse sobre su petición inicial de indemnización por daños morales complementarios relativos a la incapacidad de la actora para su trabajo habitual.

6. La AP rechazó el de la Mutua y estimó en parte el recurso de la actora, revocando la sentencia apelada en el único extremo de incrementar las indemnizaciones básicas reconocidas por secuelas e incapacidad temporal con el factor de corrección por perjuicios económicos, que fija en un porcentaje del 10% (en lugar del 28% solicitado por este concepto).

7. En auto posterior la AP rechazó la solicitud de subsanación y complemento formulada por la actora al objeto de que se incluyera el factor de corrección reclamado por la invalidez.

8. Contra esta última sentencia formula la actora sendos recursos de casación y extraordinario por infracción procesal, el primero al amparo del ordinal 2º del artículo 477.2 LEC EDL 2000/77463 , por ser su cuantía superior al límite legal.

#### I. RECURSO POR INFRACCIÓN PROCESAL

SEGUNDO. - Enunciación del motivo primero del recurso extraordinario por infracción procesal.

El motivo se introduce con la fórmula:

«Primero. Infracción de las normas procesales reguladoras de la sentencia al amparo del número 2 art. 469.1º de la Ley de Enjuiciamiento Civil EDL 2000/77463 , por vulneración del art. 218 del mismo texto legal».

La recurrente considera que la sentencia de la AP ha incurrido en vicio de incongruencia al omitir pronunciarse sobre su petición de indemnización por aplicación del factor de corrección correspondiente a la situación de invalidez permanente total para su actividad habitual en que se encuentra, petición que, según declara, formuló inicialmente en su demanda, reprodujo en apelación, y reiteró en los escritos pidiendo la subsanación y complemento de ambas sentencias.

El motivo debe ser desestimado.

TERCERO. - Congruencia de la sentencia.

A) Según constante jurisprudencia de esta Sala, recogida, entre otras, en SSTS de 1 de octubre de 2010, RC núm. 1315/2005 EDJ 2010/213606 , 29 de septiembre de 2010, RC núm. 594/2006 EDJ 2010/213602 , 2 de diciembre de 2009, RC 407/2006, 2 de noviembre de 2009, RC núm. 1677/2005 EDJ 2009/259058 , y 22 de enero de 2007, RC núm. 2714/1999 EDJ 2007/13413 , el principio de la congruencia proclamado en el artículo 218.1 LEC EDL 2000/77463 (que, en su modalidad llamada omisiva, tiene trascendencia constitucional, por entrañar una infracción del artículo 120.3 CE EDL 1978/3879 y también una conculcación del derecho fundamental a la tutela judicial efectiva, que consagra el artículo 24.1 CE EDL 1978/3879 ) exige que la sentencia resuelva absolutamente todas las cuestiones debatidas en el proceso, dando a cada una de ellas la respuesta suficientemente motivada que sea procedente.

La congruencia, por tanto, que no cabe confundir con la falta de motivación -el requisito de motivación de las sentencias no está comprendido en el apartado 1 del artículo 218 referido a la congruencia, sino en el apartado 2 ( SSTS de 15 de junio de 2009, RC núm. 545/2004 EDJ 2009/128065 ; de 26 de marzo de 2008, RC núm. 293/2001 EDJ 2008/144021 ; de 6 de mayo de 2008, RC núm. 1589/2001 EDJ 2008/48897 )-, ni con la disconformidad de la parte recurrente con la fundamentación jurídica del fallo ( SSTS 18 de octubre de 2006 EDJ 2006/288690 y 17 de noviembre de 2006 EDJ 2006/319017 , ambas citadas en la STS de 13 de diciembre de 2007, RC núm. 4574/2000) EDJ 2007/233299 -, consiste en la necesaria conformidad que ha de existir entre la sentencia y las pretensiones deducidas en los suplicios de los escritos rectores del proceso -no en los razonamientos o argumentaciones que se hagan en los mismos- que constituyen su objeto. Hay congruencia allí donde la relación entre estos dos términos, fallo y pretensiones procesales, no está sustancialmente alterada, aunque la mencionada relación no responda a una conformidad literal y rígida, sino más bien racional y flexible, ya que era finalidad del artículo 359 LEC EDL 2000/77463 1881, y es finalidad del 218 LEC 2000 EDL 2000/77463 , asegurar que todos los asuntos sometidos a la decisión judicial alcancen adecuada solución, poniéndose así fin al litigio y evitando que queden sin resolver cuestiones que pudieran ser objeto de una nueva pretensión. De esto se sigue que para determinar si una sentencia es incongruente se ha de acudir necesariamente al examen comparativo de lo postulado en el suplico de la demanda y los términos en que se expresa el fallo combatido. El órgano jurisdiccional está autorizado para hacer el referido ajuste razonable y sustancial con los pedimentos de los que litigan, con el límite del respeto a la causa de pedir, que no puede alterarse, ni cabe la sustitución de unas cuestiones por otras. En particular, es doctrina jurisprudencial que no hay incongruencia omisiva cuando el silencio judicial puede, razonablemente, interpretarse como desestimación implícita y así lo ha venido señalando esta Sala, tanto al amparo del artículo 359 LEC EDL 2000/77463 1881, como al de la LEC EDL 2000/77463 vigente en la actualidad, de forma que la respuesta judicial solo es incongruente por falta de argumentación concreta acerca de una cuestión cuando «no cabe entender que hay una desestimación implícita derivada claramente de lo razonado en el cuerpo de la resolución» ( STS de 1 de abril de 2008, RC núm. 222/2001 EDJ 2008/134146 , y de 29 de septiembre de 2010, RC núm. 594/2006 EDJ 2010/213602 ). También se ha declarado que las sentencias absolutorias no pueden ser tachadas de incongruentes, al entenderse que resuelven todas las cuestiones suscitadas en el pleito ( SSTS de 18 de marzo de 2010, RC núm. 1816/2008 EDJ 2010/19177 , con cita de las de 7 de febrero de 2006 EDJ 2006/11934 y 20 de mayo 2009 EDJ 2009/112080 , entre muchas más).

B) En aplicación de la doctrina expuesta, la sentencia es congruente porque desestima la pretensión formulada en torno al factor corrector por incapacidad permanente total que se ha venido discutiendo en el pleito desde un principio, dando razón suficiente de por qué lo hace, más allá de que la respuesta pueda no ser compartida por la recurrente o resulte más o menos ajustada a Derecho.

Del examen de las actuaciones se desprende que la petición controvertida fue sometida a decisión judicial pues la víctima reclamó desde un principio una indemnización ligada a su incapacidad total para desempeñar su trabajo habitual, y articuló dicha pretensión como factor de corrección de la indemnización básica por lesiones permanentes o secuelas al amparo de la previsión contenida en la Tabla IV del Anexo de la LRCSCVM EDL 2004/152063 , -según redacción dada por el RD 8/2004 de 29 de octubre EDL 2004/152063 - Así se explica que la cantidad total reclamada en el suplico de la demanda "en concepto de daños personales sufridos" (216 633,38 euros) aparezca desglosada en los hechos (el hecho Tercero, 3), donde uno de los conceptos por los que se reclamaba era dicho factor corrector ligado a la existencia de lesiones permanentes determinantes de una incapacidad permanente total (77 639,12 euros). En consecuencia,

por integrar desde un primer momento el objeto de debate, el órgano judicial estaba obligado a dar una respuesta motivada a dicha pretensión, no siendo óbice para ello que la actora se refiriera simultáneamente a los factores correctores de la indemnización básica por lesiones permanentes de daños morales complementarios e invalidez permanente total como si de un mismo factor de corrección se tratase, pues, integrando la petición con los restantes elementos fácticos y jurídicos de la demanda, podía concluirse sin dificultad que el daño que interesaba indemnizar era la limitación que para su persona conllevaba la invalidez para el desempeño de su profesión habitual y, por consecuencia, que los únicos daños morales que se reclamaban eran los inherentes a esa limitación de capacidad pero no los "complementarios" -que el sistema reserva al supuesto de secuelas de mayor entidad (más de 75 puntos en caso de una sola o más de 90 en caso de varias concurrentes).

Pero tan cierto como que la pretensión fue debatida es que la AP no eludió su deber de emitir una respuesta razonada en torno a su estimación o rechazo, para lo que tuvo que superar el obstáculo que supuso la imprecisión aludida, admitida por la propia recurrente. Así, teniendo en cuenta las circunstancias concurrentes, en particular, que el factor corrector solicitado presupone la existencia de lesiones permanentes determinantes de la pérdida de capacidad para el desempeño de su actividad u ocupación habitual, y que el Juzgado descartó que el accidente fuera causa de la invalidez que anticipó la jubilación de la actora (FD Segundo, quinto párrafo), ha de considerarse implícitamente rechazada dicha pretensión por la AP cuando asume la valoración probatoria de primera instancia y no revoca el pronunciamiento del Juzgado que declaró no suficientemente acreditado el supuesto de hecho que le sirve de cobertura, por más que la actora reprodujera expresamente su petición en su escrito de apelación. En segundo lugar, porque en el auto que declaró no haber lugar a subsanar o completar la sentencia ahora recurrida, la AP justifica la improcedencia de conceder cantidad alguna por daños morales complementarios al haber sido ya resarcidos estos mediante el factor corrector por perjuicios económicos (que concede en un porcentaje del 10% en relación con las indemnizaciones básicas por lesiones permanentes e incapacidad temporal). Tal razonamiento, que confunde los daños morales complementarios con los morales inherentes a la incapacidad, se explica por el hecho de haber aludido la recurrente en su petición de complemento únicamente a los daños morales complementarios y no al factor corrector de la Tabla IV basado en la incapacidad permanente total, que era el que había venido discutiendo desde un principio.

En conclusión, la pretensión formulada recibió una respuesta razonada y suficiente. Cosa distinta, que nada tiene que ver con el defecto invocado, es que la respuesta fuese o no la esperada o que resultase más o menos correcta.

CUARTO. - Desestimación del recurso y costas.

No considerándose procedentes los motivos en que se funda el recurso extraordinario por infracción procesal, procede entrar en el examen del recurso de casación, con arreglo a la DF decimosexta, 6ª, LEC EDL 2000/77463 con imposición de costas a la parte recurrente, por disponerlo así el artículo 398 LEC EDL 2000/77463 .

## II. RECURSO DE CASACIÓN

QUINTO. - Enunciación del motivo primero del recurso de casación

El motivo se introduce con la fórmula:

«Primero. Al amparo del número 1 del art. 477 de la Ley de Enjuiciamiento Civil EDL 2000/77463 , por infracción de las normas aplicables para resolver las cuestiones objeto de debate. Se fundamenta el recurso de casación en la infracción por aplicación indebida del Texto Refundido de la Ley Sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor EDL 2004/152063 , aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2004 de 21 de octubre EDL 2004/152063 , concretamente el Anexo recogido en la citada Ley que establece el sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación».

Para la recurrente, el argumento empleado por la AP para no conceder lo pedido por factor corrector de invalidez permanente total -en concreto, que el factor de corrección por perjuicios económicos incluye los daños morales ligados a dicha incapacidad-, resulta contrario al sistema, en particular, a la Tabla IV y a la regla 7ª del Apartado Primero del Anexo de la LRCSCVM EDL 2004/152063 , según redacción posterior al Texto Refundido del 2004, por cuanto que dicho sistema establece la compatibilidad entre sí de los distintos factores de corrección, lo que hace posible conceder indemnización por perjuicios económicos y por incapacidad permanente total o incluso por daños morales complementarios, por tratarse de tres factores de corrección, independientes y concurrentes entre sí.

El motivo debe ser desestimado.

SEXTO. - Compatibilidad de los factores de correctores de la Tabla IV.

A) La jurisprudencia descarta que el recurso de casación sea una tercera instancia, y no permite revisar la valoración de la prueba realizada por el tribunal de instancia, por ser su exclusiva función contrastar la correcta aplicación del ordenamiento a la cuestión de hecho. La configuración del recurso de casación como un recurso reservado a comprobar la corrección del juicio jurídico conlleva la necesidad de que en el planteamiento de un motivo el recurrente parta siempre del respeto a los hechos que la sentencia de segunda instancia fija como probados, incurriéndose en el defecto de hacer supuesto de la cuestión siempre que la cita de la norma sustantiva infringida presenta carácter instrumental, lo que ocurre cuando se invoca un precepto cuyo supuesto de hecho difiere de los hechos declarados probados, y cuya aplicación al caso, por tanto, sólo sería procedente si se alterasen los datos fácticos sentados por el juzgador de instancia.

También ha reiterado esta Sala que el recurso de casación solo se da contra la ratio decidendi (razón decisoria) de la sentencia impugnada ( SSTS de 29 de enero de 2004 EDJ 2004/2103 , 2 de noviembre de 2004 EDJ 2004/159600 , 6 de junio de 2005 EDJ 2005/83530 , y 1 febrero de 2007 EDJ 2007/4020 , 15 de noviembre de 2007 EDJ 2007/206018 , todas ellas citadas por la de 20 de junio de 2008, RC núm. 24/01 EDJ 2010/145092 , y STS de 14 de julio de 2010, RC núm. 1581/2006 EDJ 2010/145092 ).

La Tabla IV del Anexo LRCSVM (norma que, en virtud de la doctrina consolidada tras las SSTS de Pleno de 17 de abril de 2007, RC núm. 2908/2001 EDJ 2007/57893 y 2598/2002 EDJ 2007/39652 , seguida por las de 1 de octubre de 2010, RC núm. 1315/2005

EDJ 2010/213606 , 5 de mayo de 2010, RC núm. 556/2006 EDJ 2010/92243 y 9 de marzo de 2010, RC núm. 456/2006 EDJ 2010/19157 , entre las más recientes ha de aplicarse en la redacción que estuviera vigente el día de producción del accidente, por ser determinante del régimen legal aplicable, sin que afecten al perjudicado los cambios normativos posteriores), contempla como factor de corrección de las indemnizaciones básicas por lesiones permanentes las lesiones permanentes que constituyan una incapacidad para la ocupación o actividad habitual de la víctima.

Según declara la STS del Pleno de la Sala de 25 de marzo de 2010, RC núm. 1741/2004 EDJ 2010/26264 , acogiendo un criterio seguido por la doctrina de la Sala de lo Social ( STS (Social), 17 de julio de 2007, RCU 4367/2005) EDJ 2007/184444 , el factor de corrección por incapacidad permanente parcial, total o absoluta tiene como objeto principal el reparar el daño moral ligado a los impedimentos de cualesquiera ocupaciones o actividades, siempre que merezcan el calificativo de habituales, conclusión que se alcanza valorando, entre otras razones, que en la enunciación del factor de corrección se utiliza el término «ocupación o actividad habitual» y no se contiene ninguna referencia a la actividad laboral del afectado, así como que, de acuerdo con la explicación del sistema que contiene el Anexo segundo, b), con relación a dicha Tabla IV, se trata de un factor de corrección compatible con los demás de la Tabla, entre los que se encuentra el factor de corrección por perjuicios económicos. La falta de vertebración de los tipos de daño de que adolece el Sistema de valoración impide afirmar que este factor de corrección sólo cubre daños morales y permite aceptar que en una proporción razonable pueda estar destinado a cubrir perjuicios patrimoniales por disminución de ingresos de la víctima; pero no puede aceptarse esta como su finalidad única, ni siquiera principal.

Cuando del factor corrector por incapacidad permanente total se trata, la norma condiciona su aplicación a la concurrencia del supuesto de hecho, esto es, a la realidad de unas secuelas de carácter permanente y a que estas incidan en la capacidad de la víctima de manera tal que la priven totalmente de la realización de las tareas propias de su ocupación o actividad habitual. La falta de acreditación del supuesto de hecho normativo aboca a la no aplicación del factor corrector, y así ha tenido ocasión de declararlo esta Sala con relación al previsto en la Tabla IV de gastos de adecuación de la vivienda a favor de grandes inválidos ( STS 9 de marzo de 2010, RC núm. 456/2006 EDJ 2010/19157 , con cita de la STS de 20 de julio de 2009, RC núm. 173/2005 EDJ 2009/165908 ).

B) La aplicación de la referida doctrina al caso analizado conlleva la desestimación del motivo de casación por las siguientes razones:

(i) Haciendo abstracción de que se cita como infringida una normativa (Texto Articulado de la LRCSCVM EDL 2004/152063 , aprobado en 2004) no aplicable a la controversia, por entrar en vigor en fecha posterior a la del accidente, ha de tenerse en cuenta que, como se dijo al resolver el recurso extraordinario por infracción procesal, la sentencia recurrida, integrada por el auto posterior, justifica de modo implícito la improcedencia del factor corrector reclamado partiendo de una realidad fáctica sentada por el Juzgado, no alterada en apelación, y que tampoco cabe modificar ahora, que descarta toda relación causal entre el accidente y la invalidez que determinó la anticipada jubilación de la actora. Desde esa tesitura, queda excluida ahora cualquier discusión acerca de la compatibilidad de dicho factor con otros de la Tabla IV, y su específica finalidad de resarcimiento de los daños morales ligados a los impedimentos inherentes a la invalidez.

(ii) La parte recurrente prescinde en su planteamiento de lo que constituye la auténtica ratio decidendi, (razón decisoria) de la AP, que, contrariamente a lo que se insinúa, no reside en el argumento empleado en el auto denegando la petición de subsanación o complemento de la sentencia, que parece sugerir una supuesta incompatibilidad, no reconocida por la ley, de los factores de corrección por daños morales complementarios y por perjuicios económicos, habida cuenta que la pretensión formulada a lo largo del pleito no tiene que ver con dicho factor corrector de daños morales complementarios sino con el referido a la invalidez permanente total, por más que en la formulación de la petición (tanto en la demanda como la solicitud de complemento hecha a la AP) se utilizara la primera expresión. Por esta razón, resulta contradictorio que la parte esgrima a favor de su tesis la autonomía, independencia e incompatibilidad de dichos factores correctores, que es algo que, en efecto, reconoce el sistema, y al mismo tiempo pretenda controvertir la decisión de la AP sobre la improcedencia del factor ligado a la invalidez (que la AP rechazó por falta de concurrencia del supuesto fáctico del que depende su aplicación) amparándose en lo declarado en torno a un factor distinto del que fue solicitado, y del que ha centrado la controversia en ambas instancias y en casación.

SÉPTIMO.- Desestimación del recurso y costas.

La desestimación de su único motivo determina la completa desestimación del recurso de casación, con imposición a la parte actora de las costas del mismo.

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

## FALLO

1. Declaramos no haber lugar al recurso extraordinario por infracción procesal interpuesto con imposición de las costas correspondientes de este recurso a la parte recurrente.

2. Declaramos no haber lugar al recurso de casación interpuesto por la representación procesal de D<sup>a</sup> María Esther, contra la sentencia de 20 de marzo de 2007 ( auto denegando la aclaración de 24 de mayo de 2007), dictada en grado de apelación por la Sección 6<sup>a</sup> de la Audiencia Provincial de Sevilla en el rollo de apelación núm. 684/07 EDJ 2007/133906 , dimanante del juicio ordinario núm. 1374/05, del Juzgado de Primera Instancia 8 de Sevilla, cuyo fallo dice:

«Estimar parcialmente el recurso interpuesto por el Procurador D. Jaime Blasco Rodríguez en nombre de D<sup>a</sup> María Esther y desestimar el del Procurador D. Miguel Ángel Márquez Díaz en nombre de Mutua Valenciana Automovilista contra la sentencia dictada por la Il<sup>ta</sup> Sra. Magistrada Juez de Primera Instancia Número Ocho de Sevilla en 25.09.06 en juicio ordinario 1.374/05 y revocar parcialmente la

misma para condenar a D. Daniel y a Mutua Valenciana Automovilista al pago del 10% como factor de corrección en las cantidades correspondientes a los días de incapacitación y a las de las secuelas, manteniendo el resto de los pronunciamientos de la sentencia en tanto no obsten a lo aquí establecido.

»No se hace pronunciamiento en las costas del recurso de Doña. María Esther y se imponen a la Cía. de Seguros Mutua Valenciana Automovilista las originadas de su propio recurso».

3. Declaramos que no ha lugar a casar la sentencia por ninguno de los motivos formulados.

4. Imponemos las costas de este recurso de casación a la parte recurrente.

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 Rios, Jesus Corbal Fernandez, José Ramon Ferrandiz Gabriel, Antonio Salas Carceller. Rubricado Publicación.- Leída y publicada fue la anterior sentencia por el EXCMO. SR. D. Juan Antonio Xiol Rios, Ponente que ha sido en el trámite de los presentes autos, estando celebrando Audiencia Pública la Sala Primera del Tribunal Supremo, en el día de hoy; de lo que como Secretario de la misma, certifico.

Fuente de suministro: Centro de Documentación Judicial. IdCendoj: 28079110012010100870