¿Es posible tasar a la persona? Un problema de legislación positiva.

Yoleida Vielma Mendoza

Resumen

El problema quizás más grave entre todos los relativos al resarcimiento del daño consiste en la elección de criterios de valoración del daño a la persona. Cuando es preciso valorar en dinero la vida de un hombre o la función de una parte de su cuerpo, debe recurrirse fatalmente a un elemento arbitrio. Es bien sabido por todos, que uno de los problemas de mayor entidad de cuantos se dan cita en el complejo mundo de la responsabilidad por daños es el de la valoración de los daños corporales, tanto en lo que se refiere a su dimensión puramente física como en lo referente al daño moral consecuente al corporal. El que se trate de daños que se resisten a cualquier exigencia rigurosa de prueba sobre su cuantía ha determinado un tradicional y sistemático abuso del principio de que el *quantum* indemnizatorio es algo reservado al prudente arbitrio del juzgador. Por eso unos de los debates más interesantes de esta parcela del Derecho civil es el que trata de dar fórmulas que sirvan para introducir una cierta uniformidad en la indemnización del daño corporal.

Palabras Claves: daño, *quantum*, responsabilidad civil, valoración, indemnización, baremo, tasación, directivas europeas.

Is it Possible to Value Human Beings? A Question for the Positive Law.

Abstract

The problem may be more serious among all records relating to compensation for the damage consists in the choice of criteria for assessing harm to the person. When money is necessary to assess a man's life or function of a part of your body, should be used to fatally arbitrary element. It is well known by all, that one of the more substantial problems of those who come together in the complex world of the liability for damages is the injury assessment, both in terms of purely physical dimension in relation to moral damages consequent to the body. The question of damages that they resist any demands rigorous test of the amount has been determined and systematic abuse of the traditional principle that the compensation *quantum* is something reserved to the discretion of the judge. So one of the most interesting debates in this field of civil law is trying to give formulas that serve to introduce some uniformity in the compensation for bodily injury.

Keywords: damage, *quantum*, liability, assessment, compensation, schedule, pricing, european directives.

Recibido: 16/03/2012 / Aceptado: 20/01/2014

1. Consideraciones previas

Desde hace años la baremación del daño corporal es en España un tema de permanente actualidad[1], especialmente desde la elaboración y posterior entrada en vigor de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados. Cabe recordar ahora que dicha Ley, además de dar el nuevo nombre de *Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor* (LRCSCVM) a la *Ley de Uso y Circulación de Vehículos de Motor*[2], dio una nueva redacción a su Titulo I (arts. 1 a 8 LRCSCVM), añadió una Disposición Adicional con la rúbrica "Mora del asegurador" e introdujo, mediante un Anexo, el llamado "Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación", conocido popularmente como "baremo". También es sabido que durante esos años el baremo ha dado lugar a interminables polémicas doctrinales y de los tribunales españoles. Así el Tribunal Constitucional[3], siendo una de las más importantes la primera -la STC 181/2000, de 29 de junio[4]- que disipó todo tipo de dudas sobre su carácter vinculante y mantuvo su constitucionalidad, salvo en lo relativo a la tabla V, B), referida a la baremación del lucro cesante en los supuestos de lesiones temporal.

Si grave fuera la situación de incertidumbre previa a 1995, no menos drástica ha sido la reacción que supone este giro legislativo sin precedente, al reemplazar la casi absoluta discrecionalidad judicial anterior con un sistema vinculante. Este movimiento pendular, mediante el cual el legislador ha retirado a los jueces el amplio margen de maniobra del pasado, ha provocado fuerte críticas. Muchas de estas críticas son aceptadas, porque el baremo ha sido llevado más allá del lugar que le corresponde al regular partidas indemnizatorias, que en muchos casos, sería más apropiado someter a criterios y mecanismos indemnizatorios más flexibles. Al mismo tiempo, el sistema de valoración acierta plenamente al introducir un baremo en el difícil problema de la valoración del daño moral[5].

A lo largo de los últimos cincuenta años, cada ordenamiento jurídico ha venido entrando a su propio ritmo en el camino que lo lleve a la solución del problema. Ello determina la coexistencia, en paralelo, de múltiples procesos de evolución distintos, desde los países que comienzan a detectar e identificar las debilidades de sus sistemas indemnizatorios, hasta los que ya han desarrollado nuevas alternativas globales para la compensación y prevención del daño derivado de accidentes; y a mitad del camino entre ambos, los que aún buscan soluciones o ensayan lagunas reformas parciales, como es el caso de España.

2. Lotería judicial

En efecto, los problemas de la responsabilidad civil, tienen especial vigencia en el ordenamiento jurídico español. Al menos así se desprende de la opinión que merece en la doctrina especializada el sistema de responsabilidad

civil automovilística previo a la reforma de 1995[6]. En particular, se aduce que el sistema jurídico español padecía la variabilidad en las indemnizaciones con singular apremio. Desde luego, se han dado condiciones para que germine una situación de variabilidad, puesto que la judicatura ha dispuesto tradicionalmente de amplios márgenes de discrecionalidad en la evaluación del daño indemnizable. La ausencia de criterios o herramientas con las que llevar a cabo la evaluación del daño indemnizable habría hecho que cada órgano jurisdiccional desarrollase sus propios criterios independientes, y, muchas veces, discordantes entre sí. Siendo esta una de las dos circunstancias que en la práctica se revelaban como de trascendencia innegable[7].

En primer lugar, la disparidad de criterios a la hora de fijar indemnizaciones por los diversos Juzgados y Tribunales. Esta situación caótica se denunció desde las más altas instancias de la magistratura y por la doctrina más calificada. La existencia de pronunciamientos judiciales que, en supuestos sustancialmente idénticos, acordaban indemnizaciones extraordinariamente diferentes atentaba a la certeza y frustraba la seguridad jurídica, propiciada por la concepción atmosférica del principio de la reparación íntegra[8]. De acuerdo con su definición clásica, la seguridad jurídica, conceptuada como aquella reacción que los ciudadanos pueden esperar razonablemente de los Tribunales de Justicia, constituye elemento esencial del derecho, entendido como derecho justo, al que dota de estabilidad y fijeza. La existencia de infinidad de resoluciones judiciales que, en muchos casos, sin fundamento ni razonamiento alguno, señalaban indemnizaciones sustancialmente diversas para situaciones similares rompía la idea de justicia y provocaba una situación de incertidumbre en todos los interesados en el hecho indemnizatorio de todo punto rechazable[9]. En segundo lugar, desde el punto de vista del sector asegurador de responsabilidad civil, la situación descrita, implicaba la imposibilidad de una adecuada dotación de las provisiones para responsabilidades pendientes, así como la dificultad de la estimación actuarial de las primas de riesgo.

Por otro lado, esa disparidad judicial provocaba una inflación indemnizatoria que, además de originar en determinados casos evidentes enriquecimientos injustos, podía llegar a determinar la ruptura del equilibrio del seguro de responsabilidad civil y tener efectos indeseados, toda vez que debiendo moverse el seguro, como toda la actividad humana, dentro de lo real y lo posible, el establecimientos de unas indemnizaciones muy superiores a la capacidad real del sistema económico, en definitiva, a la situación económica-sociológica del país, podría conducir a unas primas irresistiblemente elevadas, con un aumento de los supuestos de circulación sin seguro, y en última instancia, provocar que el seguro dejase de servir como mecanismo de resarcimiento efectivo.

Así las cosas, había que poner orden a las cuantías indemnizatorias, y no puede olvidarse que el desorden contable constituye precisamente el orden

histórico de los baremos, como ha recordado Borobia Fernández[10]. Existía, por todo ello, la preocupación en amplios sectores[11], fundamentalmente vinculados al sector asegurador, de encontrar algún sistema de tabla o baremo que sirviese para orientar el criterio indemnizador. La propia experiencia de las compañías aseguradoras especializadas en siniestros de daños personales constató la necesidad de un sistema de valoración que favoreciese su gestión y facilitase la valoración de los siniestros teniendo en cuenta que, por un lado, permitiese indemnizar equilibradamente mediante pagos justos y rápidos, y, por otro, que se pudiera conocer con suficiente antelación la cuantía de los pagos para poder hacer las reservas necesarias[12].

En esta situación eran muchas las voces que reclamaban el señalamiento de baremos orientativos, sobre todo en los ámbitos sujetos al aseguramiento obligatorio -como el del uso y circulación de vehículos de motor-. Y a esta intención responde el baremo de la *Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados* que además de procurar seguridad jurídica en un ámbito en que se denunciaba su ausencia, viene a articular un instrumento para acercar el sistema español a otros sistemas indemnizatorios en el marco de armonización de las legislaciones de los países miembros de la Unión Europea.

3. El estado de la cuestión

En España con la publicación de la Orden 5 de marzo de 1991, se dio publicidad a un sistema de valoración y reparación de daños personales en el seguro de responsabilidad civil ocasionada por medio de vehículos a motor. Esta Orden aportó un sistema orientativo de valoración y reparación de daños personales, que no sólo fue utilizado por las entidades aseguradoras para facilitar los acuerdos amistosos y extrajudiciales de reparación de daños personales debido a accidente de circulación, sino también por los tribunales como medio o instrumento orientativo para el cálculo de las indemnizaciones por responsabilidad civil derivada de cualquier tipo de hecho lesivo, no sólo de accidentes de circulación.

Tras la Orden 5 de marzo de 1991, fue la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados la que supuso el giro de 180 grados en la reparación de los daños personales por responsabilidad civil en el campo de los accidentes de circulación, y es la fuente de donde procede la mayor parte de las actuaciones relacionadas con la valoración y reparación de los daños personales. La Ley 30/1995 aportó un sistema de valoración y reparación de los daños y perjuicios causados a las personas, de uso obligatorio en todos los casos de accidentes de circulación, excepto los debidos a delitos dolosos.

En Europa se han realizados diferentes intentos para conseguir dicha armonía entre los Países miembros. De todos los intentos armonizadores realizados destaca la Resolución 75/7, de 14 de marzo de 1975, del Comité de Mi-

nistro del Consejo de Europa, sobre el resarcimiento de daños en caso de lesiones corporales y de muerte, por ser la que en su momento sentó los principios que todos los autores toman como base y la que ha contribuido y sigue contribuyendo en gran medida a reducir las divergencias existentes entre los Estados. Principios también adoptados en la Reunión Europea de París, de 20 de noviembre de 1988, organizada por el presidente del Tribunal de Apelación de París, Dessertine, y presidida por el profesor Tunc, jurista mundialmente conocido por sus teorías sobre la noción del riesgo y de la responsabilidad objetiva, teniendo como móvil principal la 'reparación integral' del daño causado a la persona, entre otras que se han celebrado desde la reunión celebrada en el Instituto de Roma en 1937 para la unificación en el Derecho de la aseguración y responsabilidad civil de los automovilistas.

4. Antecedentes de las indemnizaciones por lesiones en la comunidad europea

El Consejo de las Comunidades Europeas (CC.EE.) a prueba una Resolución en 1961, que preveía la realización de una serie de armonizaciones legislativas, antes de aplicar la prestación de servicios en Seguros. Finalmente se abandonó este criterio y se optó por la liberalización sin armonización previa. En cuanto al seguro de responsabilidad civil derivada de los accidentes de circulación después de la incorporación de España a la Comunidad Económica Europea (ahora Unión Europea), el Real Decreto Legislativo 1301/1986, de 28 de junio, se publicó para adecuar las normas con rango de ley expresada en el Anexo de la Ley 47/1985, de 27 de diciembre, al Ordenamiento Jurídico Comunitario. La nueva Ley sobre Responsabilidad Civil, Seguro de la Circulación de Vehículos a Motor, de 8 de noviembre de 1995, sigue la misma técnica.

Tres Directivas Comunitarias son las que especialmente interesan al respecto: la de 24 de abril de 1972, la de 30 de diciembre de 1983 y la de 14 de mayo de 1990.

A. La primera Directiva: (72/166/CEE).

La primera Directiva sobre el Seguro de automóviles, es de 24 de Abril de 1972 (72/166/CEE), es la relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros, sobre seguro de responsabilidad civil que resulta de la circulación de vehículos automóviles, así como del control de asegurar esta responsabilidad. Ésta exige la obligatoriedad de aseguramiento y la no exigencia del control de la llamada "Carta Verde" en frontera, sustituida por un acuerdo "inter oficinas" nacionales. La Carta Verde es un documento que emite la oficina de seguros de automóviles de cada país, que acredita la existencia de seguro ante las autoridades de otros países, en base a que cada oficina nacional reconoce a las oficinas de otros países, ya que todas están integradas en el Council o Bureau, con sede en Londres.

Esta Directiva instauró el sistema del seguro obligatorio de automóviles para todo los Estados Miembros, permitiendo así, la eliminación recíprocamente de los mecanismos de control de seguro en los territorios de la Unión Europea. Además se consideran Directivas de *Primera Generación* las siguientes:73/239/CEE, de 24 de Julio; 73/240/CEE, de 24 de Julio; 77/92/CEE, de 13 de Diciembre; 79/267/CEE, de 5 de Marzo.

B. La segunda Directiva: (84/5/CEE).

La Directiva 84/5/CEE, es de 30 de Diciembre de 1983, relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros. Su art. 3.º prevé que los miembros de la familia del tomador del seguro, del conductor o de cualquier otra persona cuya responsabilidad civil está comprendida en un siniestro y cubierta por el seguro obligatorio, no puede excluirse, en razón de ese lazo de parentesco, del beneficio del seguro por daños corporales. Resuelve de esta forma esta directiva un problemático tema que se había planteado en la práctica.

De esta manera, aborda la materia del importe de las indemnizaciones por daños materiales y personales, estableciendo 350.000 ecus. Por víctima para daños corporales y 100.000 para los materiales. Por otro lado, establece la inoponibilidad a las víctimas de las exclusiones motivadas en el incumplimiento por parte del asegurado de las condiciones de la póliza y la ampliación al ámbito internacional de la cobertura de las funciones de los fondos Nacionales de Garantía.

Igualmente son consideradas Directivas de *Segunda Generación* las siguientes: 78/473/CEE, de 30 de Mayo; 84/641/CEE, de 10 de Diciembre; 87/343/CEE, de 22 de Junio; 88/357/CEE, de 22 de Junio; 91/674/CEE, de 19 de Diciembre.

C. La tercera Directiva: (90/232/CEE).

Esta Directiva es de fecha de 14 de Mayo de 1990, relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros sobre el seguro de responsabilidad civil derivado de la circulación de vehículos de motor. Establece una sola prima de seguro para toda la Comunidad, lo que viene a eliminar la Carta Verde, ya que la misma póliza incluye lo que antes cubría la Carta. Garantiza, que en cada Estado miembro, la cobertura a que obligue su legislación en el cual el vehículo tenga su establecimiento habitual cuando es última sea superior.

Ésta procura la cobertura de todos los ocupantes, excepto el conductor, dentro del seguro obligatorio, a la extensión territorial de pólizas a todo el territorio de la Unión Europea.

Las Directivas de *Tercera Generación* son las siguientes: 92/96/CEE, de 10 de Noviembre; 92/49/CEE, de 18 de Junio.

El punto de encuentro de estas Directivas lo encontramos en la referencia a accidentes de circulación acontecidos en el país de residencia de la víctima y que el vehículo causante puede estar matriculado y asegurado en el mismo o en otro Estado.

Otra Directiva importante, fue *la de 8 de Noviembre de 1990 (90/618/CEE),* que regula el régimen de libre prestación de servicios en el seguro de automóviles, es decir, la contratación con un asegurado situado en otro país, sin establecimiento en el país asegurado o del riesgo. Ésta dispuso la *Libre Prestación de Servicios*, ampliando la posibilidad de que el vehículo causante estuviera matriculado en el país de residencia de la víctima pero asegurado en otro Estado Miembro distinto.

A pesar de estas Directivas, las diferencias fueron importantes en muchos aspectos: en el sistema de imputación de la responsabilidad, en los sistemas procesales, en la diferencia existente entre los países de sistema continental europeo y el Británico del *Common Law*.

D. La cuarta directiva sobre el seguro de responsabilidad civil derivada de la circulación con vehículos de motor.

En 1998, ya se disponía de una Propuesta de Directiva compuesta por una exposición de motivos y diez artículos de los cuales los seis primeros eran cuerpo normativo y los cuatro últimos eran disposiciones de orden para su puesta en marcha y aplicación. Se preveía el alcance no sólo a los quince países miembros de la Unión Europea sino también al Espacio Económico Europeo y demás países firmantes del Convenio Multilateral de Garantía, quienes tienen aceptadas e incorporadas a su derecho interno las tres Directivas anteriores de Seguro de Responsabilidad Civil de vehículos a motor.

Se trata de la Directiva 2000/26/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de Mayo de 2000, relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros sobre el seguro de responsabilidad civil derivada de la circulación de vehículos automóviles, y por la que se modifican las Directivas 73/239/CEE y 88/357/CEE del Consejo. La principal finalidad de esta Norma comunitaria es fijar las disposiciones específicas aplicables a los sujetos con derecho a indemnización derivada de los daños o perjuicios sufridos por causa de accidentes ocurridos en un Estado Miembro distinto del Estado de residencia del individuo perjudicado y que hayan sido causados por vehículos con seguro y estacionamiento habitual en un Estado de la Unión Europea. Estas disposiciones se aplicarán de igual forma a los perjudicados con residencia en un Estado Miembro con derecho a indemnización por los perjuicios o lesiones sufridos como consecuencia de accidentes ocurridos en países extra comunitarios cuyas oficinas nacionales de seguros, se hayan adheridos al sistema de la Carta Verde, con la condición de que dichos accidentes hayan sido causados por el uso de vehículos con seguro y estacionamiento habitual en un país comunitario.

La mejora en la defensa de los derechos de los sujetos perjudicados en siniestros ocurridos fuera de su Estado Miembro de residencia es una clara apuesta de esta Directiva. Con este fin, es otorgado al sujeto perjudicado, el derecho a interponer una acción directa contra la entidad aseguradora que cubre la responsabilidad civil del tercero responsable. Ello podría hacerse en su propio Estado Miembro ante un representante de la Aseguradora de la parte responsable que haya sido designado a tal efecto. De esta forma, los Estados Miembros deberán adoptar las disposiciones necesarias para que las Aseguradoras que cubran este tipo de riesgos designen en todos los Estados Miembros un representante para la tramitación y liquidación de los siniestros, que deberá residir en dicho Estado comunitario y cumplir lo que la Directiva dispone.

Los Estados de la Unión habrán de constituir organismos de información, a fin de que el sujeto perjudicado pueda hacer valer su derecho a reclamar una indemnización; y organismos de indemnización que serán los destinados a resarcir a los sujetos perjudicados. Los Estados Miembros deberán adoptar las disposiciones necesarias para cumplir lo establecido en esta Directiva 2000/26/CE, antes del 20 de Julio de 2002.

5. La adaptación del derecho comunitario en la ley 30/1995 del seguro en España

Las siete Directivas comunitarias que se incorporan al Derecho español, en la Ley 30/1995 de Supervisión y Ordenación del Seguro Privado (de fecha 8 de Noviembre) agrupadas por su objeto son las siguientes:

A. Seguro directo de vida.

Directiva 90/619/CEE, del Consejo, de 8 de Noviembre de 1990, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al seguro directo de vida, por la que se establecen las disposiciones destinadas a facilitar el ejercicio efectivo de la libre prestación de servicios y por la que se modifica la Directiva 70/267/CEE. Esta Directiva comporta trasladar al ámbito de los seguros de vida las disposiciones de la libertad de prestación de servicios aplicables a los seguros distintos de vida.

Directiva 92/96/CEE, del Consejo, de 10 de Noviembre de 1992, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al seguro directo de vida, por la que se modifican las Directivas 79/267/CEE y 90/619/CEE. Establece la licencia única en seguros de vida.

B. Seguro directo distinto del seguro de vida.

Directiva 92/49/CEE, del Consejo, de 18 de Junio de 1992, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al seguro directo distinto del seguro de vida, por la que se modifican las Directivas 73/239/CEE y 88/357/CEE. Constituye la recepción de la licencia única en el seguro directo distinto del seguro de vida.

C. Seguro de responsabilidad civil de automóviles.

Directiva 90/618/CEE, del Consejo, de 8 de Noviembre de 1990, que modifica, las Directivas 73/239/CEE y 88/357/CEE en lo que se refiere al seguro de responsabilidad civil resultante de la circulación de vehículos automóviles. Esta Directiva supone esencialmente incorporar el régimen de libre prestación de servicios el seguro de responsabilidad civil resultante de la circulación de vehículos automóviles.

Directiva 90/232/CEE, del Consejo, de 14 de Mayo de 1990, relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados Miembros sobre el seguro de responsabilidad civil derivada de la circulación de vehículos. Ésta supone la ampliación de la cobertura de los daños personales a cualquier ocupante del vehículo, salvo el conductor.

D. Cuentas anuales y cuentas consolidadas.

Directiva 91/674/CEE, del Consejo, de 19 de Diciembre de 1991, relativa a las cuentas anuales y a las cuentas consolidadas de las empresas de seguros. Esta Directiva armoniza dichas cuentas, unificando presentación, evaluación y definición de las partidas del balance.

E. Vínculos estrechos.

Directiva 95/26/CEE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de Junio de 1995, por la que se modifican las Directivas 77/780/CEE y 89/646/CEE relativas a las entidades de crédito, las Directivas 73/239/CEE y 92/49/CEE, relativas al seguro directo distinto del seguro de vida, las Directivas 79/267/CEE y 92/96/CEE, relativas al seguro directo de vida, la Directiva 85/611/CEE, sobre determinados organismos de inversión colectiva en valores mobiliarios con objeto de realizar la supervisión prudencial. Esta norma comunitaria introduce los conceptos de: vínculo estrecho, domicilio social o secreto profesional.

6. El espacio económico europeo

Las Directivas que se adaptan, extienden su ámbito, no sólo a los países que forman parte de la Unión Europea, sino también a los Estados que, aun no siendo miembros de la Unión Europea, están incorporados al Espacio Económico Europeo (E.E.E.).

El 2 de Mayo de 1992 se firmó en Oporto el Acuerdo sobre el E.E.E., que entró en vigor el 1 de Enero de 1994, sin la ratificación de Suiza. Este Acuerdo supuso la asunción por los países de la EFTA (Asociación Europea de Libre Cambio) del acervo comunitario, como parte del proceso integrador europeo, al establecerse líneas de convergencia entre las CC.EE. y la práctica totalidad del resto de países europeos, agrupados en la Asociación Europea de Libre Cambio.

Habida cuenta de que el Acuerdo de Oporto no contemplaba la aplicación de las Terceras Directivas (90/323/CEE) o Directivas de Tercera Generación, el Comité Mixto del E.E.E. decidió su aplicabilidad por Decisión del 21 de Marzo de 1994, por la que se modifica el Protocolo 47 y determinados Anexos que formaban parte del Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo.

En España, además de las Directivas de la Comunidad Europea, la línea de convergencia trazada por los países miembros del E.E.E., procuró otra serie de modificaciones que se adoptaron en el Derecho español por medio de la Ley del Seguro Privado (Ley 30/1995, de 8 de Noviembre) y en materias tan importantes como: Requisitos de la autorización administrativa de entidades aseguradoras españolas y de la adquisición en las mismas de participaciones significativas; Protección del asegurado; Procedimientos administrativos de supervisión.

Estas directrices europeas han influido decisivamente en la reciente legislación española, en especial el R. D. Legislativo de 28 de junio de 1986, en la Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados de 8 de noviembre de 1995 y Reglamento del seguro de Responsabilidad Civil derivado del uso y circulación de vehículos de motor, de suscripción obligatoria de 30 de diciembre de 1986, seguido de otras disposiciones sobre baremación de los daños corporales a indemnizar, de las que eludiendo las anteriores. Citamos únicamente la Orden del Ministerio de Economía y Hacienda de 5 de marzo de 1991 y las Resoluciones de la Dirección General de Seguros de 24 de febrero de 1988, 22 de febrero de 1999 y 2 de marzo de 2000, por la que se da publicidad a las cuantías las indemnizaciones por muerte, lesiones permanentes e incapacidad temporal que resultarían de aplicar sucesivamente durante los años 1998, 1999 y 2000 el sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidente de circulación. Normativa esta última debida a que la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor establece que, anualmente, con efectos de primero de enero de cada año, deberán actualizarse las cuantías indemnizatorias que se recogen en el sistema para la valoración de aquellos daños personales y, en su defecto, quedarán automáticamente actualizadas en el porcentaje del índice general de precios al consumo correspondiente al año natural inmediatamente anterior.

La resolución (75) 7 relativa a la reparación de daños en caso de lesiones corporales y fallecimiento

Esta Resolución, adoptada por el *Comité de Ministros el 14 de Marzo de 1975*, supuso otro antecedente basándose en una declaración de principios para la Comunidad Europea en aras de una armonización de legislaciones y jurisprudencia en materia de daños corporales. Se trata de una *Recomendación* que no tiene fuerza vinculante.

Esta Recomendación estableció los principios relativos a la *reparación de daños en caso de lesiones corporales y fallecimiento* por medio de unas disposiciones que regularon aspectos tan importantes como el principio de reparación íntegra, el momento para el cálculo de la indemnización, la mención en sentencia de los distintos tipos de perjuicios, los gastos ocasionados al perjudicado y gastos de fallecimiento, el lucro cesante, formas de pago y aumentos, otros legitimados, etc. En España esta Norma comunitaria sirvió de inspiración a la Orden de 5 de Marzo de 1991 que fijó un sistema para la valoración del daño personal. Dicha orden no es más que una adaptación de la Recomendación al contexto socio-económico del país. Sin embargo, en España esta Orden ha quedado relevada por el Baremo de la Ley del Seguro Privado de 1995.

El sistema de la ley 30/1995, de 8 de noviembre

El criterio clásico expuesto de libre determinación de la existencia y cuantía de los daños a indemnizar, aplicables al amplio ámbito de la responsabilidad civil en sus numerosas facetas y aspectos, sufre actualmente un intento de restricción cuando se trata de daños derivados de accidentes de circulación vial, quedando fuera por el momento otros casos originarios también de la responsabilidad civil. La nueva tendencia de restringir el arbitrio judicial en la determinación de las indemnizaciones en aquel ámbito de accidentes de circulación procede, como una de sus causas principales, de la diversidad de criterios seguidos por los Tribunales para resarcir hechos análogos y tratar de evitar las desigualdades que se producen según la diferencia de circunstancias sociales y económica entre unos lugares y otros del territorio nacional, y de la idea de asimilar esos resarcimientos con los seguidos en la Unión Europea, a la que pertenece España.

Debiendo señalar como precedentes de dicha tendencia los informes de I.C.E.A.[13], así como los trabajos de la Sección Española de la Asociación Internacional del Derecho de Seguros (SEAIDA), que fructificaron con el denominado Sistema SEAIDA, 1991, sustancialmente idéntico, salvo con algunas matizaciones, al baremo orientativo de la Orden del Ministerio de Economía y Hacienda, de 5 de marzo de 1991. En efecto, el intento de introducir baremos en este sector de la responsabilidad por daños había tenido lugar ya en la Orden de Ministerio de Economía y Hacienda de 5 de marzo de 1991, que pretendía reducir la gran disparidad existente, introducir mecanismos de certeza y seguridad jurídica, y reducir las actuaciones judiciales. Las cuantías de los baremos fueron después sucesivamente actualizadas por diferentes Resoluciones de la Dirección General de Seguros. Sin embargo, el sistema de la Orden no tenía carácter vinculante para las entidades aseguradoras ni tampoco para los jueces y fiscales.

Este sistema de valoración de daños corporales de la Orden 5 de marzo de 1991 significó, tanto para los peritos médicos como para los encargados de la reparación y establecimiento de la cuantía de la indemnización, la posesión

de un sistema oficial, de referencia u optativo, que contribuyó a la homogeneización de los resultados de la valoración médico-legal y de la reparación del daño a la persona, que no sólo fue utilizado por las entidades aseguradoras para facilitar los acuerdos amistosos y extrajudiciales de reparación de daños personales debido a accidentes de circulación, sino también por los tribunales como medio o instrumento orientativo para el cálculo de las indemnizaciones por responsabilidad civil derivada de cualquier tipo de hecho lesivo, no sólo de accidentes de circulación. Además al ser un sistema de uso no obligatorio u optativo, dejaba entera libertad, a todos los implicados en este sector, conocedores de la materia y que querían aportar soluciones lo más justas y equitativas posibles, para subsanar los errores que dicho sistema poseía.

La Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, que aportó el sistema para la valoración de daños y perjuicios causados a las personas de uso obligatorio en accidentes de circulación, el cual fue elaborado sobre la base y características del sistema de la Orden de 5 de marzo de 1991. Residiendo en su "obligatoriedad" su principal característica e inconveniente. Además España, con esta Ley, se convirtió en el primer país europeo que imponía la utilización de un sistema de valoración de daños. En contra de lo que afirman algunos defensores del baremo, no se encuentra sistemas tradicionales de responsabilidad civil que empleen baremos legalmente obligatorios en la evaluación del daño indemnizable. Si bien existen otros ordenamientos jurídicos -en Canadá, Estados Unidos, Nueva Zelanda, Suecia y Dinamarca- y ámbitos -accidentes y enfermedades laborales, daños ocasionados por actos terroristas, etc.,- en los que se recurre a baremos; lo hacen para limitar las prestaciones a que tiene acceso la víctima en sistema de reparación sin culpa. Se desconoce la existencia de sistema de responsabilidad civil que incorporen baremos legales vinculantes a la evaluación judicial del daño, si bien es cierto que gran parte de los sistemas de responsabilidad civil de los países más cercanos al entorno español operan con baremos orientativo. En su Disposición Final Octava denominada "Modificaciones en la ley de uso y circulación de vehículos a motor", cambia la denominación de dicha Ley, que pasa a denominarse "Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor", e introduce en ella diversas modificaciones, adaptándose a la normativa española a las Directivas Comunitarias, en concreto a la Directiva 90/618/CEE, del Consejo de 8 de noviembre y a la Tercera Directiva 90/232/CEE, del consejo, de 14 de mayo, relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados Miembros sobre el seguro de responsabilidad civil derivada de la circulación de vehículos automóviles.

Trataremos ahora de analizar, muy brevemente, algunos de los baremos oficiales o no, de uso frecuente en España, en la valoración del daño corporal.

Resolución de 1 de junio de 1989, de la Dirección General de Seguros, por la que se aprueba el baremo de indemnización de daños corporales a cargo del Seguro de Responsabilidad Civil, derivada del uso y circulación de vehículos de motor, de suscripción obligatoria

Es de difícil compresión y manejo para el no profesional de la medicina. No hay orden alfabético ni por aparatos o sistemas, lo que dificulta la búsqueda de un proceso o el poder encuadrar otro en cualquiera de sus categorías. Emplea términos confusos a veces, que podría llevar a una conclusión errada al propio juzgador. Otro defecto, a juicio de los autores, es que falta la inclusión de otros muchos procesos patológicos, por lo que el baremo pierde objetividad a la hora de que distintos peritos tengan que homologar un proceso a una de las categorías. Se incluyen en incapacidad permanente parcial, procesos como la tetraplejía que, a juicio de los especialistas, debiera constituir una gran invalidez, o procesos como la pérdida completa de visión, por ejemplo.

Sistema para la valoración de daños corporales derivados de accidentes de circulación de ICEA Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras), de abril de 1990

Se establece un baremo indicativo para la valoración de secuelas permanentes a cargo de los doctores de MAPFRE Mutualidad, Alonso Santos y Parejo Maldonado. Refieren que el baremo ha sido confeccionado en base a la sintetización y resumen de los siguientes textos: "Cuadro de lesiones y enfermedades anexo al Reglamento del Benemérito Cuerpo de Mutilados, publicado por Real Decreto 712/77, de 1 de abril (BOE de 25 y 26 de marzo de 1977); "Tablas de Evaluación de Menoscabo Permanente", elaborados por la Asociación Médica Americana (AMA) y publicadas en el BOE de fecha de 16 y 17 de marzo de 1984 (Orden Ministerial de 6 de marzo de 1984); *Baremo Funcional de Incapacidades permanentes*, Louis Melennec; "Baremo funcional indicativo de incapacidades de Derecho común" publicado como anexo en el libro de *Reparación del daño corporal. Metodología en Derecho Común*, autores: Rousseau-Brousseau[14].

Se contempla poco el daño extracorpóreo en todas sus posibilidades. Queda insuficiente, el problema sobre el perjuicio estético donde se establecen una serie de categorías muy bien graduadas, pero que no entran en análisis y criterios de aplicación de modo profundo y amplio. Las graduaciones contempladas son: mínimo, muy ligero, ligero moderado, medio, bastante importante, importante, muy importante y considerable[15].

En cualquier caso el trabajo de ICEA a que nos hemos referido no puede faltar como fuente bibliográfica y consultiva médico-legal a la hora de cuantificar, valorar y baremar el daño corporal.

Bareme International de Invalidites Post-Traumatiques

Tal vez sea uno de los baremos más internacionalmente usados: está concebido para médicos o al menos son ellos los que pueden interpretar y aplicar el contenido del libro. Derivado de la iniciativa del Dr. MELENNEC, fue ideado como un nuevo baremo de aplicación general en todos los países, basado en principios nuevos que fueron expuestos en Djerba en 1978. Realizado por expertos franceses y fundamentados esencialmente en jurisprudencia francesa, se desarrolló en función de los siguientes dos principios esenciales, según señala el propio autor:

1. La fijación de una tabla de invalidez en la que no sólo se tiene en cuenta las capacidades perdidas o amputadas, sino también las capacidades restantes según la ecuación: Incapacidad + Capacidades restantes = 100[16].
2. La jerarquía de las enfermedades se establece según una escala nueva que discurre entre 0 (normalidad) y 99 (enfermedad más grave). La pretendida tasación del 100% no existe, ya que corresponde a la pérdida total de las capacidades fisiológicas, es decir, la muerte.

El Baremo, como señaló igualmente el propio Mélennec, se presento con la vocación de aplicarse no sólo en Francia, sino también en todos los países del mundo para las secuelas derivadas de patología traumática y los accidentes de la vía pública, pretendiendo marcar una nueva etapa en la evaluación de las invalideces postraumáticas.

Guía práctica de Traumatología de J. Barssottiy C. Dujardin

Es un libro para médicos en general y para traumatólogos en particular.

Manual de Clasificación Internacional de las deficiencias, discapacidades y minusvalías

No es considerado un manual de utilidad y consulta diaria para casos prácticos de valoración, cuantificación y baremación del daño corporal, tanto en concepto de tiempo de curación, incapacidad y secuelas, pero sí lo es en parcelas concretas de incapacidades, minusvalías y discapacidades, donde se contempla ampliamente los distintos supuestos de la vida psíquica y de relación.

Baremo de lesiones, mutilaciones y deformaciones de carácter definitivo y no invalidantes

La legislación española en materia de Seguridad Social prevé que la Invalidez Permanente (Parcial, Total, Absoluta o la Gran Invalidez) dé lugar a una prestación económica –periódica o a tanto alzado- equivalente a un determinado porcentaje de la base reguladora. Pero existen casos en los que la invalidez no llega a la cantidad suficiente de daño requerida para la calificación de Invalidez Permanente, si bien produce unas secuelas permanentes[17].

Se trata de un baremo de aplicación exclusiva en el ámbito laboral en España que exige, además, que las secuelas que presenta el trabajador cumplan las dos condiciones siguientes:

1. Que se haya derivado de enfermedad profesional o de accidente de trabajo.
2. Que produzcan un daño de carácter definitivo (lesiones, mutilaciones y deformaciones) pero no invalidante.

Este baremo, conocido de modo inadecuado como "Baremo Español"[18], ha caído en desuso en los últimos años, probablemente a consecuencia de los graves defectos que presenta y que son fácilmente evidenciables: en primer lugar, por la inadecuada valoración económica, ya obsoleta al poco tiempo de su entrada en vigor, y ello a pesar de que fue actualizado en un par de ocasiones, y en segundo lugar, por el pequeño número de situaciones posibles que prevé, intentando encasillar todas las posibilidades de lesiones, deformaciones y mutilaciones que un trabajador puede sufrir como consecuencia de enfermedad profesional o de accidente de trabajo[19].

Baremo de indemnización por accidente de tráfico

Fue actualizado por orden del Ministerio de Economía y Hacienda de 5 de marzo de 1991 y finalmente por el contenido en la disposición adicional octava de la ley 30/95, si bien el primer baremo relativo a las lesiones derivadas de accidentes de tráfico corresponde al Real Decreto de Presidencia del Gobierno de 4 de julio de 1980, por el que se modificó el Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil del Seguro de Responsabilidad Civil de Vehículos de Motor, donde se incluyó el baremo como anexo para las indemnización de incapacidades permanentes por secuelas derivadas de accidentes de tráfico.

Este baremo era originalmente una relación mínima de secuelas, clasificadas en doce categorías. En otra tabla se señalaba la indemnización económica en pesetas que correspondía a cada categoría. Así a la primera categoría le correspondía una indemnización entre 550.001 y 600.000 pesetas, y a la duodécima hasta 25.001 pesetas. Además el propio baremo preveía la indemnización de los siguientes supuestos:

1. La impotencia funcional y permanente de un miembro se consideraba equivalente a la pérdida anatómica del mismo.
2. El parto prematuro o la muerte del feto como consecuencia del accidente recibía indemnización similar a la incapacidad permanente de la última categoría.
3. Si se producía aborto, le correspondía la mitad de la indemnización señalada en el párrafo anterior.
4. Si a consecuencia de las dos situaciones anteriores se producía la muerte de la madre, no se preveía indemnización alguna.
5. Las incapacidades y secuelas no previstas se resolvían por asimilación a las doce categorías establecidas.

El baremo sufrió una profunda modificación y actualización merced a la orden 17 de marzo de 1987, fundamentada en dos elementos:

1. Por una parte, una relación de secuelas muy reducidas -muy reducidas- agrupada en doce categorías, prácticamente similares a las indicadas para el baremo de 1980.
2. Una tabla de gradación de indemnizaciones para casos de incapacidades permanentes, empleando terminología similar a la del ámbito laboral. En los casos de Invalidez Permanente Parcial se graduaba la indemnización en función de la categoría en que la secuela era encasillada.

Además se preveía la existencia de una indemnización por incapacidad temporal de 1.600 Ptas. por día, así como que la Entidad aseguradora cubriera los gastos de asistencia médica y hospitalaria. Finalmente, se preveía dos nuevas medidas complementarias al baremo:

1. La muerte o Gran Invalidez sobrevenida dentro del año y como consecuencia del mismo hecho que determinó la Incapacidad Permanente dará lugar al complemento de indemnización.
2. La indemnización por Incapacidad Temporal y las que resultaran por muerte, Gran Invalidez o Incapacidad Permanente eran compatibles.

Ambas versiones del mismo -las de 1980 y de 1989- adolecían de los mismos defectos, que se pueden resumir de la siguiente forma:

1. Insuficiente número de secuelas recogidas específicamente en el baremo.
2. Sistematización totalmente caótica.
3. No se tenían en consideración otros factores de especial importancia como edad, sexo, afectación del lado dominante del cuerpo, lucro cesante, daño estético, cálculo ponderado en el caso de secuelas múltiples, etc.

Todo ello unido al hecho de que la mayor importancia que han adquirido en los últimos años las lesiones derivadas del uso de vehículos de motor, justificó la necesidad de reformar globalmente los criterios de indemnización mediante un nuevo sistema de baremación.

Este nuevo baremo surgió por Orden Ministerial del Ministerio de Economía y Hacienda de 5 de marzo de 1991 como "sistema para la evaluación de daños personales reclamables ante el Seguro de Responsabilidad Civil en caso de lesiones provocadas por vehículos a motor", fundamentado en diversos estudios técnicos previos como el "Sistema para la valoración de daños personales derivados de accidentes de la circulación" realizado por la ICEA (Investigación Corporativa entre Entidades Aseguradoras) y los "Criterios para la valoración de Daños Personales" (Sistema SEAIDA'91) de 1991.

En la introducción o declaración de propósitos de esta nueva ley se señalan algunos aspectos de interés que aclaran la intención de los legisladores:

1. El seguro de automóvil adquiere una significación especial como consecuencia de su importancia relativa en los seguros de daños y de la atención social que cumple, al garantizar que los daños corporales causados con motivos de accidentes de circulación sean realmente resarcidos a las víctimas de éstos y a sus derechohabientes.
2. Las dificultades por las que atraviesa este seguro en los últimos años se derivan de multitud de causas, destacando las siguientes:
   a. La enorme litigiosidad que generan los accidentes de tráfico, lo que aumenta la ya excesiva carga de los Tribunales de Justicia, con el consiguiente retraso en los pronunciamientos judiciales, y consecuentemente, en la percepción de las indemnizaciones.
   b. La acentuada tendencia al alza de las indemnizaciones por daños personales ocasionadas por hechos de la circulación, lo que -junto con lo anterior- incrementa la incertidumbre acerca de cuál será el montante concreto de la indemnización.
   c. La gran disparidad de criterios (entre distintos Tribunales, casos y zonas del país) existente en el establecimiento de la cuantía de estas indemnizaciones.

Como consecuencia de todo ello, se ha realizado un gran esfuerzo para conseguir fijar una "tabla o baremo" de indemnizaciones en materia de daños personales (muerte y lesiones) derivado de accidentes de tráfico que se fundamente en criterios objetivos, y cuantías indemnizatorias suficientes y equitativas, que incorporen además factores de corrección que permitan considerar las circunstancias subjetivas de la víctima y de su entorno, así como un mecanismo de actualización anual automática de los importes de las indemnizaciones.

De este modo las *ventajas* de este nuevo baremo pueden ser resumidas inicialmente de la siguiente forma:

1. Introduce un mecanismo de certeza considerable en un sector en el que actualmente existe una gran indeterminación e indefinición, dando cumplimiento al principio de seguridad jurídica que consagra el artículo 9.3 de la Constitución de 1978.
2. Fomenta un texto al menos análogo para situaciones de responsabilidad cuyos supuestos de hecho sean coincidentes, en aplicación del principio de igualdad consagrado en el artículo 14 de la misma Constitución.
3. Sirve de marco e impulso de acuerdos transaccionales, convirtiendo a éstos en medio prioritario y esencial para la liquidación de los siniestros derivados de accidentes de tráfico con daños personales.
4. Como consecuencia de lo anterior es la reducción significativa de las actuaciones judiciales, con la consiguiente descarga de trabajo de Tribunales y Juzgados.
5. Permite establecer previsiones fundadas a las Entidades Aseguradoras.

El baremo se encuentra estructurado en tres apartados:

1. Indemnización por muerte.
2. Indemnizaciones por Incapacidades Permanentes
3. Indemnizaciones por Incapacidades temporales.

Los criterios seguidos para la indemnización por muerte parecen acertados toda vez que se contemplan los dos factores fundamentales y decisivos: el número y características de los beneficiarios y la edad de la víctima. La tabla I del Anexo recoge las indemnizaciones en miles de pesetas que resultan de multiplicar el SMI (Salario Mínimo Interprofesional), que es de 53.250 pesetas mensuales para 1991, por un número de mensualidades previsiblemente de acuerdo con la distancia cronológica entre la edad de la víctima y la fecha previsible de jubilación.

Mayor polémica ha planteado los criterios seguidos para la corrección de los valores de indemnización. En la tabla II se recogen estos factores de corrección con los porcentajes de aumento o reducción a aplicar sobre las indemnizaciones básicas de la tabla I, de acuerdo con circunstancias de diversas índoles respecto a la víctima y al accidente[20].

En el apartado B del punto primero del Anexo se tratan las indemnizaciones por incapacidades permanentes (tablas III, IV y IV). La tabla III contiene los valores del punto en pesetas por punto. La cantidad de puntos a asignar se reflejan en la tabla VI de acuerdo con la gravedad de la secuela o lesión.

La tabla IV, aunque no deja de constituir un avance y una aproximación a la realidad social, se queda insuficiente e imprecisa en algunos aspectos. Por ejemplo, en los perjuicios morales y de disfrute de placer continúan en una línea "tímida e inconcreta" donde no acaba de abordarse, en toda su dimensión el concepto el concepto de secuela extracorpórea o, si se quiere, repercusión extracorpórea. A veces el daño corporal trasciende del propio individuo, derivando efectos sobre personas o cosas.

La tabla VI es de fácil manejo, y mediante siete capítulos agrupa las secuelas siguiendo criterios muy racionales, sea por similitud de función, por relación anatómica o topográfica, etc. En cuanto a los puntos asignados ocurre lo que en todas las tablas publicadas en distintos países y épocas que, aunque en conjunto se aceptan, no dejan de estar sometidas a juicios críticos sobre secuelas concretas. Nos dicen los especialistas en la materia, si tomásemos 100 especialistas al azar de cada una de las materias que contempla la tabla VI y les pidiésemos que asignasen puntos, observaríamos que serían muy pocos los que coincidirían y que incluso podrían darse desviaciones atípicas respectos a las medias. En cuanto al número de procesos tratados, aun cuando es bastante completa, siempre faltaran estados patológicos que serán más o menos superponibles o correlacionables con los referidos. En conjunto se puede afirmar que es bastante aceptable y ajustada a la realidad.

7. Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación (disposición adicional 8ª; ley 30/95)

En la antigua Ley 33/1984, de 2 de agosto, sobre Ordenación del Seguro Privado no existía ningún tipo de baremo sobre valoración e indemnización del daño corporal lo que motivaba disparidad de criterios de unos a otros lugares y entre uno y otros jueces a la hora de establecer indemnizaciones por daños corporales, lo que justificó la publicación de la Orden 5 de marzo de 1991. Pero esta no tenía carácter vinculante, sino que se limitaba a recomendar su aplicación a fin de unificar criterios. La nueva Ley sin embargo sí obliga su aplicación. Intentar aportar algunas novedades respecto a la Orden 5 de marzo, pero no acaba de resolver las dudas y problemas que ésta plantea.

Este nuevo Baremo está incluido en el Anexo de la Ley 30/95 con el Título: "Sistema para la Valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación".

La necesidad de elaborar una nueva Ley, teniendo tan cercana la Orden 5 de marzo de 1991, obedeció a los siguientes criterios:

1. Evolución de la actividad aseguradora para evitar quedarse obsoletos con relación a la realidad y demanda social.
2. Adaptación a las Directivas Comunitarias, tal como la Tercera Directiva 90/232/CEE del 14 de mayo de 1990, que amplía el sistema obligatorio de cobertura en el seguro de Responsabilidad Civil derivado de la Circulación de vehículos de motor.
3. Adaptación a la Tercera Directiva 92/49/CEE en Seguros no de Vida, gracias a la cual se sientan las bases de la armonización en la Unión Europea y en el Espacio Económico Europeo.

El nuevo texto de Ley fue aprobado bajo el Título de "*Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados*". Sustituye a la Ley 33/1984, de 2 de agosto sobre Ordenación del Seguro Privado vigente hasta ahora.

La Ley actual sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos de Motor, modifica por la Disposición adicional Octava de la Ley 30/95, de 9 de noviembre, a la denominada anteriormente "*Ley de Uso Y Circulación de vehículos de Motor*".

Establece un sistema legal de valoración cuantitativa del importe de las indemnizaciones derivadas de la responsabilidad civil por la circulación de vehículos de motor refiriéndolo a unos nuevos valores fijados en función de los distintos factores que componen la indemnización. Oscila entre unos máximos y unos mínimos en un intento de personalización y ajuste de la valoración del daño sufrido en cada caso por un lesionado en accidente de la circulación, garantizando de esta manera que no haya desajustes indemnizatorios importante ni judicial ni extrajudicialmente.

Constituye, pues, una "cuantificación del daño causado", cumpliendo así la finalidad de los requisitos marcados por el artículo 1902 del Código Civil y el artículo 19 del Código Penal sobre responsabilidad civil. La verdadera novedad de esta Ley reside en la introducción de un *Baremo de Daños Corporales vinculante*, que indudablemente debe dar una mayor estabilidad al Sector Asegurador, pero que dificulta la labor del médico perito al no permitirle hacer referencia a otros baremos[21].

En este sentido el nuevo Sistema pretende:

1. Eliminar las diferencias regionales: que los días de baja se paguen lo mismo en Cataluña que en Canarias y que un fallecido vasco cueste lo mismo que un andaluz, evitando quebrantar el principio de igualdad.
2. Aportar una mayor seguridad y certeza jurídica, favoreciendo las transacciones amistosas y la celeridad de la indemnización al no poderse pensar que el fallo del Tribunal sería más justo y con cuantía más "elevadas" que las del propio acuerdo extrajudicial.
3. Permitir realizar un cálculo más exacto de las primas de las Compañías Aseguradoras, al ajustar las reservas a un coste más real del siniestro.
4. Introducir en la Vía Penal la noción de reparto equitativo de la responsabilidad cuando participe el conductor, perjudicado o víctima, en la producción y/o agravación del daño.
5. Permitir una indemnización similar del daño moral para todas las víctimas al quedar incluido éste en los tres apartados del Baremo.

Los criterios seguidos para la determinación de la responsabilidad y la indemnización del daño son semejantes a los de la Orden de 5 de marzo de 1991[22]. Sin embargo, es ahora necesario presentar un informe médico-legal especificando la valoración de las secuelas permanentes, incapacidades temporales y sanidad del lesionado. Esta normativa propicia, de esta manera, el desarrollo de la Especialidad de Valoración del Daño Corporal, así como un mayor protagonismo de los médicos especialistas en Medicina Legal y Forense y en Valoración del daño Corporal.

El Baremo sigue estructurado, como el de 1991, en tres apartados:

1. Indemnización por muerte
2. Indemnizaciones por incapacidades permanentes
3. Indemnizaciones por incapacidades temporales

Antes de pasar a su explicación merece la pena recalcar que dicho sistema cumple con los condicionamientos de la Resolución 75/7 del Comité de Ministro del Consejo de Europa (14/4/1975) relativa a la reparación de daños en caso de lesiones corporales y muerte y que establece como postulados fundamentales los dos siguientes:

1. El principio de la *restitutio in integrum*.
2. El desglose de la indemnización por partidas razonadas en función del perjuicio y evitando la concesión de una cuantía global que prácticamente imposibilite su crítica y revisión.

8. Consideraciones finales

El sistema de valoración se inicia con la redacción de unos "criterios para la determinación de la responsabilidad y la indemnización "(once en total) entre los que destacamos los siguientes:

1. Se aplicará a la valoración de todos los daños a las personas ocasionados en accidente de circulación, salvo que sean consecuencias de delito doloso.
2. Se equiparará *a la culpa de la víctima* el supuesto en que siendo ésta inimputable el accidente sea debido a su conducta o concurra con ella en la producción del mismo.
5. Darán lugar a indemnización la muerte, las lesiones permanentes invalidantes o no y las incapacidades temporales.
6. Se satisfarán en todo caso los *gastos de asistencia médica y hospitalaria* y además, en las indemnizaciones por muerte: *los gastos de entierro y funeral.*
7. La cuantía de la indemnización por *daños morales* es igual para todas las víctimas y la indemnización por los daños psico-físicos se entiende en su aceptación integral de respeto o restauración del derecho a la salud. Para asegurar la total indemnidad de los daños y perjuicios causados se tiene en cuenta, además, las circunstancias económicas incluidas las que afectan a la capacidad de trabajo y pérdida de ingresos de la víctima, *las circunstancias familiares y personales* y la posible existencia de circunstancias excepcionales que pueden servir para la exacta valoración del daño causado.
   Son elementos correctores de disminución en todas las indemnizaciones, incluso en los gastos de asistencia médica y hospitalaria y de entierro y funeral, *la concurrencia de la propia víctima en la producción del accidente o en la agravación de sus consecuencias* y, además, en las indemnizaciones por lesiones permanentes, *la subsistencia de incapacidades preexistentes o ajenas al accidente* que hayan influido en el resultado lesivo final, y *son elementos correctores de agravación* en las indemnizaciones por lesiones permanentes la producción de invalides concurrentes y en su caso, la subsistencia de incapacidades preexistentes.
8. La indemnización o renta vitalicia sólo podrán ser modificadas por alteraciones funcionales en las circunstancias que determinaron la fijación de las mismas o por la aparición de daños sobrevenidos.
9. En la determinación y concreción de las lesiones permanentes y las incapacidades temporales, así como en la sanidad del perjudicado, *será preciso informe médico.*

Explicación del sistema

El sistema consta de seis tablas cuyo contenido cumple con los requisitos de la Resolución 75/7 en el sentido de abarcar perjuicios económicos y no económicos:

Tablas I y II: Indemnizaciones básicas por muerte

Comprenden la cuantificación de los daños morales, de los daños patrimoniales básicos y la determinación legal de los perjudicados. Para la determinación de los daños se tiene en cuenta el número de los perjudicados y su relación con la víctima de una parte, y la edad de la víctima, de otra. En la Tabla II, la cual consta de los factores de corrección para los casos de muerte, destaca las circunstancias familiares especiales y concretamente la discapacidad física o psíquica acusada (anterior al accidente) del perjudicado o beneficiario, así como el caso de la víctima embarazada con pérdida de feto a consecuencia del accidente.

Tablas III, IV, VI: Indemnizaciones básicas por lesiones permanentes
Tabla VI: Clasificación y valoración de las secuelas

La cuantía de estas indemnizaciones básicas se fijan partiendo del tipo de lesión permanente ocasionada desde el punto de vista físico o psíquico ya sea anatómico o funcional, mediante puntos asignados a cada lesión, cuya gradación sigue un criterio exclusivamente clínico en cuanto a intensidad o gravedad.

Tabla III: una vez obtenida la puntuación por la/s secuela/s se aplica el valor del punto en pesetas en función inversamente proporcional a la edad del perjudicado, para lo cual se utiliza la Tabla III.

Tabla IV: sobre la cuantía obtenida se aplican los factores de corrección que figuran en esta tabla en forma de porcentajes de aumento o reducción. Son de destacar los daños morales complementarios, las lesiones permanentes que constituyan una incapacidad para la ocupación o actividad habitual y los grandes inválidos y su necesidad de ayuda de tercera persona.

La Tabla V corresponde a las indemnizaciones por incapacidades temporales y se determinan por un importe diario (variable según precise o no estancia hospitalaria), multiplicando por los días que tarde en curar la lesión.

La Tabla VI, correspondiente a la clasificación y valoración de secuelas, consta de nueve capítulos en los que se hace una distribución anatómica. Dentro de estos nueve capítulos se describen una serie de secuelas a las que se otorga una puntuación mínima y una puntuación máxima, siendo 100 el valor mínimo otorgable a cada una de ellas.

La puntuación adecuada al caso concreto se establece teniendo en cuenta las características específicas en relación con la intensidad o gravedad desde el punto de vista exclusivamente clínico.

En los ocho primeros capítulos se describen secuelas de orden anatómico o funcional ya sea "físico/psíquico" y el último denominado como especial recoge una clasificación de "daño estético". Si además de las secuelas físico-psíquicas se valora el perjuicio estético, los puntos por este concepto se sumarán aritméticamente a los resultantes de las incapacidades permanentes, sin aplicar respecto a aquellos la indicada fórmula. El sistema contiene una lógica puntualización consecuente con su contenido especificando que, en cualquier caso, la última puntuación no podrá ser superior a 100 puntos.

Ahondando en el contenido de los nueve capítulos, vemos que en los ocho primeros se describen un total de 627 secuelas psico-físicas. Son seis las secuelas descritas en el capítulo especial o del perjuicio estético, donde hace una doble catalogación: por una parte se describe de forma cualitativa (ligero, moderado, medio, importante, muy importante y considerable) y por otra de forma cuantitativa, otorgando a cada perjuicio una puntuación mínima y otra máxima al igual que se hacía con el resto de las secuelas.

La utilización del sistema de valoración y concretamente de la Tabla VI o baremos de secuela, es sencilla, útil y práctica. A esto se suma la característica de haber nacido como un baremo abierto y dinámico con el fin de que se pudiera seguir ampliando y modificando según sus necesidades. Como ya ha sido mencionado anteriormente puesto que el Derecho y la Medicina, al igual que la sociedad en general, sufren cambios evolutivos con el paso del tiempo, se creyó siempre necesario que el contenido del sistema de valoración siguiera también esta línea[23].

Notas

[1] Para salir al paso de la llamada "lotería judicial", el sistema jurídico español se ha sometido en la última década a un proceso de baremación de las indemnizaciones por daño corporal culminando con el *"Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación"*, incorporado por la Ley 30/1995, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, a la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos de Motor (La Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, publicada en el BOE de 9 de noviembre de 1995).

[2] Texto refundido aprobado en su día por el Decreto 632/1968, de 21 de marzo (BOE núm. 85, de 8.4.1968).

[3] SSTC 181/2000, de 29 de junio; 241/2000, 242/2000 y 244/2000, todas ellas de 16 de octubre de 2000 y 262/2000, de 30 de octubre.

[4] También, SSTC 167/1994, 308/1994, 114/1995, 6/1985, 52/1987, 136/1987, 19/1988, 48/1989, 166/1996, 110/1993, 158/1993, 169/1993, 176/1993, 340/1993, 90/1995, 134/1996, 54/1994, 197/1995, 114/1992, 17/1994, 209/1987, 11/1981, 194/1989).

[5] La Ley 30/1995, en su Tabla IV incluye específicamente el daño moral en el apartado "Daños morales complementarios" para lesionados que padezcan una secuela valorada en más de 75 puntos o en su conjunto alcance más de 90. También contempla perjuicios morales de familiares. En el trabajo de ALARCON, J., "Daños corporales: Conceptos y bases determinantes para la fijación del 'Quantum" indemnizatorio", publicado en *Revista de Derecho de la Circulación,* se recogen seis casos correspondiente a seis distintas zonas geográficas españolas (Barcelona, La Coruña, Vizcaya, Mallorca, Ibiza y Madrid), con fecha de sentencias entre los años 1986-1989, donde se contempla y valora el denominado daño extracorpóreo, es decir, el transferido a otras personas con carácter de sufrimiento o daño moral. En las referidas sentencias se indemnizan por sufrimientos a padres, hermanos, hijos, según los casos. Igualmente se valora el concepto de pérdida de placeres de la vida y perjuicio sexual. La mayor de estas indemnizaciones asciende a 150.700.000 pesetas en una mujer de veintiséis años, soltera, con secuelas consistentes en incapacidades físicas y psíquicas irreversibles, que estuvo de baja 140 días. En contraposición con estos criterios mencionados la STS, 1670, de noviembre de 1985, donde se indemniza una muerte con 2.000.000 de pesetas al viudo y 1.000.000 de pesetas a sus tres hijos. Se contempla en la sentencia la indemnización por tiempo de enfermedad, incapacidad laboral, secuelas y muerte en los distintos lesionados, y hay que entender que el millón de pesetas a los hijos de uno de los fallecidos y los dos millones de esposo se refieren al daño extracorpóreo manifestado como daño moral o sufrimiento. No se contemplan otras manifestaciones de daño moral, como la obligada falta de relación sexual y gran parte de las extracorpóreas que pueden derivarse. Si comparamos estas últimas sentencias con el grupo de las seis anteriores, apreciamos unas diferencias cualitativas llamativas y unas cuantitativas muy llamativas.

[6] LUNA CANDELA, "El sistema de valoración de los daños corporales en la práctica judicial y aseguradoras, pon. IX Congreso de Derecho de la Circulación, Inese, Madrid, 1993, pág. 3, decía en 1993 que durante los años 1989 y 1990 se produjo un crecimiento acumulado de los costes medios de los siniestros con daños corporales en un porcentaje del 40 al 50%, confirmado por la estimación de un 20% en 1992, muy por encima de la tasa general de la inflación.

[7] Bien decía LUIS DE MOLINA, "Mejor se gobierna la República con leyes que con la sola prudencia de los gobernantes sin leyes (LUIS DE MOLINA, diciendo de la labor de gobernar y de los gobernantes lo que debe decirse igualmente de la labor de juzgar y de los jueces; cita tomada de GARCÍA VISO, " Son eficaces las leyes sobre discapacidad? Algunas reflexiones en torno a los efectos reales de la famosa ADA/Americans With Disabilities Act., en *Revista Española del Daño Corporal,* núm. 3, 1996, págs. 73 a 75.

[8] Incardinada en tal orden de ideas, la sentencia de la Audiencia de Cádiz, Sección 3ª, de 20 de enero de 1997 (Ilmo. Sr. Morales García; Ar. pen. 1997/355) encabezó el segundo de sus fundamentos con la siguiente declaración: "Los daños corporales causados en accidentes de circulación, siempre de imposible cuantificación aritmética, sólo pueden ser atendidos desde criterios de equidad y más allá de su indudable subjetivismo, de suerte que el sufrimiento y las secuelas residuales de las lesiones han de ser indemnizados dentro de unos límites en los que se comprendan los factores determinantes de su cuantía, y de los que no acabe apartarse sino en circunstancias excepcionales, siendo recomendable no incurrir en una generosidad proclive a la desigualdad entre las víctimas de los accidentes de tráfico y las de otros actos violentos, y que puede ser determinante de que el riesgo social inherente al uso de vehículos de motor se haga insoportable para la sociedad, a la vez que distorsionante o ruinoso para el sector económico del seguro".

[9] NAVARRO, M., "La Valoración del Daño Corporal. La Experiencia Española", V Congreso de Derecho de la Circulación, Madrid, 1989, expone un caso cuya primera sentencia acordó una indemnización de 150 millones de pesetas; sentencia que fue apelada y revocada, otorgándose en una segunda sentencia la cantidad de 90 millones de pesetas ¿Cómo antes en un mismo caso dos jueces pueden otorgar indemnizaciones que se separan en 60 millones de pesetas? SOTOMAYOR, J. M., "Valoración de daños corporales en España. El problema de la desigualdad de las indemnizaciones, propósito de la investigación del grupo SEAIDA", Madrid, 1990 narra casos semejantes en lo que quiere mostrar no sólo la discrepancia indemnizatoria para los mismos conceptos, sino también la discrepancia sobre los conceptos a reparar.

Primero muestra dos casos que trata sobre la valoración de la muerte de un varón, uno de 40 y otro de 42 años, ambos casado con dos hijos y con los mismos ingresos. En uno de los casos el Juez dicta una indemnización de 40 millones de pesetas para la viuda y sus hijos sin especificar los conceptos indemnizatorios. En el otro caso, otro Juez concede indemnizaciones distintas para la viuda y para sus hijos, a la viuda por los ingresos dejados de perseguir de la renta de trabajo de su marido, restándoles la pensión de viudedad le concede una indemnización de 15 millones de pesetas, sin considerar en ella el daño moral, daño que repara en los dos hijos al conceder a cada uno por este concepto 10 millones de pesetas.

Luego se refiere a otros dos casos aproximados en casi todas las circunstancias (lugar geográfico, edades, fecha en la que se dictó sentencia, similar incapacidad temporal...) e indemnizaciones muy discrepantes, a uno le concede 40 millones de pesetas y a otro 107 millones. Y pregunta ¿cuáles son los criterios para establecer el capital?.

[10] BOROBIA FERNÁNDEZ, "Posibles correcciones al baremo indicativo para la valoración de las incapacidades permanentes", en *Revista Española de Seguros*, núm. 75, julio-septiembre, 1993, pág. 167.

[11] El gobierno y el legislador español, influenciados por el sector asegurador y por su órgano administrativo de control, aprovecharon la ocasión para, el socaire de la necesaria adaptación comunitaria, modificar aspectos disímiles, englobados en una Ley que, por ello mismo, resulta compleja y revela una defectuosa técnica legislativa. En palabras de DIEZ-PICAZO, "nada tiene de extraño, que las compañías de seguros, presionaran al Gobierno, para conseguir la uniformidad de las indemnizaciones. En un primer momento, según muestras noticias, lo pretendieron para todo tipo de daños y, finalmente, se contentaron con una ordenación que rigiera sólo en materia de indemnizaciones nacidas de los accidentes producidos por la circulación de vehículos de motor". Explica el autor, que todo ello fue debido a las continuas quejas de las compañías aseguradoras ante las dificultades que encontraban para comercializar, lo que en la jerga mercantil se denomina sus "productos", sobre todo la póliza de seguros de responsabilidad civil, sin límite cuantitativo, por las paralelas dificultades de establecer los cálculos de probabilidades, necesarios en un sistema actuarial como el de los seguros. Coincidían dicha quejas con una notable elevación de las indemnizaciones concedidas, en los casos de accidentes con lesiones corporales, que muchas veces se sustancian en juicios de falta o juicios penales de pequeña cuantía, que no llegan a los tribunales superiores y, respecto de los cuales falta por completo una jurisprudencia que pueda uniformar de algún modo los criterios de evaluación de los daños. Hay que decir además -agrega el autor- que aunque hubieran llegado por su cuantía al recurso de casación, tampoco se hubiera logrado la unificación deseada, porque es muy antiguo criterio del Tribunal Supremo en punto a que la fijación o determinación de la cuantía pertenece a la soberanía de los jueces a quo, en la cual el Tribunal, como tribunal de casación nada tiene que decir (DIEZ-PICAZO, L., *Derecho de daños. El Fracaso del Sistema de Socialización*, cap. IX, Civitas, Madrid, 1999, pág. 219 y sgts).

[12] En la década de los setenta la entidad aseguradora MAPFRE, se hizo el firme propósito de tomar la iniciativa en la liquidación de los siniestros sin esperar a la resolución judicial, considerando como objetivo prioritario para ello la realización de acuerdos transaccionales. Tal decisión requirió establecer unas bases generales y unos criterios de actuación para la determinación de las ofertas de indemnización que garantizaran suficientemente la equidad de esos acuerdos amistosos, ya que no parecía lógico que las indemnizaciones se fijaran en base a criterios subjetivos de los responsables que realizaban dichos acuerdos. El desarrollo de esta política de actuación permitió en 1984 la publicación de un *Manual de Valoración de Daños Personales*, que ya contenía un baremo indicativo para la determinación de las indemnizaciones por incapacidades permanentes (basado en el cuadro de lesiones y enfermedades anexo al Reglamento del benemérito cuerpo de mutilados de guerra y publicado en el BOE, en abril 1977), así como unas tablas de indemnizaciones básicas y facto-

res de corrección de eficaz aplicación en la gestión de siniestros.
Fue en 1988, y como consecuencia de esa gestión, cuando se consideró necesario profundizar en la valoración de secuelas y confeccionar un nuevo baremo de incapacidades permanentes resultante del análisis, estudio y recopilación del antes mencionado "cuadro de lesiones y enfermedades", así como de otros tres baremos de suficiente entidad científica como para confeccionar un baremo riguroso y práctico. Estos baremos fueron los siguientes:
- Tablas de evaluación de menoscabo permanente de la Asociación Médica Americana y que también habían sido publicados en el BOE en marzo de 1984, (USA).
- Baremo funcional de incapacidades permanentes de Louis Mélennec (Francia).
Baremo funcional indicativo de incapacidades en Derecho común (Concours Médical) (Francia).

[13] Fundamentalmente, el número 379 de diciembre de 1987.

[14] El Baremo hace una clasificación que comprende ocho apartados (cabeza, tronco, extremidad superior, extremidad inferior, aparato cardiovascular, sistema nervioso periférico, sistema nervioso central y perjuicio estético). Establece un código identificatorio de interés informático y estadístico. Establece puntuaciones con límites entre 0 y 100, donde cada secuela tiene un valor mínimo y otro máximo. Finalmente confecciona una serie de tablas de incapacidades concurrentes y criterios de aplicación.

[15] Ver HERNÁNDEZ CUETO, C., *Valoración Médica del Daño Corporal. Guía práctica para la exploración y evaluación de lesionados*, 2ª ed., Masson, 2001, págs. 435 y sgts.

[16] La metódica de la obra es referir en una columna el proceso, lesión o secuela, en otra columna la tabla de déficit fisiológico y una tercera columna destinada a la capacidad fisiológica restante. Parte de la base que la suma del déficit más la capacidad restante debe ser igual al 100 por 100 de la capacidad total.
Estudia los distintos procesos repartidos en trece capítulos, distribuidos así: "Glándulas endocrinas", "Tórax y pulmones", "Arterias coronarias y corazón", "Afectaciones psiquiátricas y postraumáticas", "Riñones y aparato urinario", "Vasos sanguíneos y linfáticos", "Tubo digestivo", "Raquis", "Boca y dientes", "Oftalmología", "Otorrinolaringología", "Huesos y articulaciones", "Neurología".

[17] El artículo 140 del texto refundido de la Ley General de la seguridad Social establece que las lesiones, mutilaciones y deformaciones de carácter definitivo, causadas por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, que, sin llegar a constituir Invalidez Permanente, suponga una disminución o alteración de la integridad física del trabajador y aparezcan recogidas en el baremo anexo a las disposiciones de desarrollo de dicha Ley, serán indemnizadas por una sola vez con las cantidades a tanto alzado que en el mismo se determinen

por la Entidad estuviera obligada al pago de las prestaciones de Invalidez Permanente, y todo ello sin perjuicio del trabajador de continuar al servicio de la empresa.

[18] El baremo a que se refiere la disposición legal citada fue establecido por la Orden de 15 de abril de 1969, pero modificado en su texto definitivo y de más frecuente aplicación por la Orden de 5 de abril de 1974.

[19] HERNÄNDEZ CUETO, *op. cit.*, págs. 434 y 435.

[20] Al respecto se ha dicho que la muerte adquiere distinta dimensión según muera un pobre o un rico, ya que la muerte de este último sería más indemnizable que la del primero. Efectivamente se establece un criterio diferencial en función de la "riqueza salarial", que parece lógico. La renta que dejan de percibir los herederos de la víctima es el perjuicio económico a que se hacen acreedores y, consiguientemente, para resarcirse de él se requiere una reparación adecuada en función de la pérdida de ingresos. Más polémico y discutible puede resultar el apartado de la tabla que valora con hasta un 20 por 100 de aumento las "circunstancias sociales y ocupacionales relevante de la víctima" (cargo, función, prestigio social, popularidad, perspectiva profesional futura, etc.,).

[21] HERNÁNDEZ CUETO, C., *op. cit*., pág. 446.

[22] Se esperaba de la anterior Orden de 5 de marzo de 1991 que produjera una disminución de la litigiosidad, un freno a las indemnizaciones millonarias y una menor disparidad entre los distintos Tribunales y Comunidades. Se vio como, si bien el Baremo se utilizaba como referencia, la mayoría de las veces se incrementaban sistemáticamente los resultados obtenidos en proporciones muy superiores a las marcadas por él, aplicando factores de corrección que dependía de la pericia de los técnicos de las Aseguradoras y de los Tribunales. Se perdía, de esta manera, el espíritu de moderación y uniformidad con el que se había creado.

[23] Vid. HERNÁNDEZ CUETO, C., *op. cit.*, págs. 445 y sgts. y la bibliografía por él citada. También HINOJAL FONSECA, R., Daño Corporal: Fundamentos y Métodos de Valoración Médica, Arcano - Medicina, Oviedo, 1996, págs. 341 y sgts.

Referencias

Alarcón Fidalgo, J. (1989). "Conceptos y bases determinantes para la fijación del *quantum* indemnizatorio", pon. Presentada en el V Congreso de Derecho de la Circulación, celebrado en Madrid los días 21 y 22 de mayo.

Almalajo Pablo, L. M. (1993). "Nuevas perspectiva de la responsabilidad civil en el seguro de automóviles", en *Información Comercial Española*, núm. 715, marzo.

Bonasi, E. (1955). *La responsabilidad civil. El daño y su valoración*, traducción (La responsabilità civile, Giuffré Editore, Milano, 1955) y *Notas derecho Español*, Fuente Lojo y Peré Raluy, Bosch, Barcelona, 1958.

Borobia Fernández (1993). "Posibles correcciones al baremo indicativo para la valoración de las incapacidades permanentes", en *Revista Española de Seguros*, núm. 75, julio-septiembre.

Criado Del Río, Mª. T. (1999). *Valoración médica-legal del daño a la persona*, Editorial Colex, Madrid.

De Ángel Yagüez (1997). "Indemnizaciones: criterios que utiliza la jurisprudencia para valorar el daño corporal y el daño moral. Ideas sobre un futuro baremo de daños personales", Conferencia sobre la Responsabilidad Civil y Penal de los Médicos, Compañía Editorial Recoletos, Madrid, 8 y 9 de abril.

De Paul Velasco, J. M. (1992). "El resarcimiento de los daños corporales en el proceso penal"; *La valoración del daño corporal*, Publicaciones del Consejo General de los Colegios de Agentes y Corredores de Seguros de España, I Jornadas Andaluzas sobre Valoración del Daño Corporal, Sevilla.

Diez-Picazo, L. (1999). *Derecho de daños. El fracaso del sistema de socialización*, cap. IX, Civitas, Madrid.

Fernández Entralgo, J. (1995). "Entrevista, realizada por Basilio Álvarez", en *Revista Española del Daño Corporal*, núm. 1.

González-Haba Guisado, J. M., "El daño personal, el real y la demora en el seguro obligatorio", ICA, Cáceres.

Hernández Cueto, C. (2001). *Valoración médica del daño corporal. Guía práctica para la exploración y evaluación de lesionados*, 2ª ed., Masson.

Izquierdo Tolsada, M. (2001). *Sistema de responsabilidad civil contractual y extracontractual*, Dykinson.

Medina Crespo, M. (1999). *La valoración civil del daño corporal. Bases para un tratado*, Tomo I, Los Fundamentos, Dykinson, Madrid.

Pantaleón F. (1995). "los problemas de liquidez de las pequeñas aseguradoras las impulsa a jugar a la 'lotería judicial', "Los baremos indemnizatorios en la valoración de los daños a las personas", en Documentación jurídica, num. 81.

Pintos Ager, J. (2000). *Baremos, seguros y derechos de daños*, Civitas, capítulo III, Madrid.

Ruiz Vadillo, E. (1989). "La valoración del daño corporal", V Congreso de Derecho de la Circulación, Madrid.

--------- (1990). "El sistema de valoración del daño corporal y la pérdida de la vida humana, factor decisivo en el principio constitucional de la seguridad jurídica", Valencia 19 y 20 de noviembre.

Sáinz-Cantero, Caparrós, Mª. B. (2001). *Imputación, valoración y reclamación de los daños derivados de la circulación de vehículos a motor*, Editorial Comares, Granada.

Santos Briz, J. (2001). *La responsabilidad civil. Temas actuales*, Capítulo VII, Editorial Montecorvo, Madrid.

Salvador Coderch, P; y Castiñeira Palou, M.ª T. (1997). *Prevenir y castigar*, Marcial Pons, Madrid.

Sotomayor, J. M. (1989). "Valoración de daños corporales en España. El problema de la desigualdad de las indemnizaciones, propósito de la investigación del grupo de trabajo SEAIDA", V Congreso de Derecho de la Circulación, Madrid 21 y 22 de mayo.

Soto Nieto (1996). "El gran inválido. Aspectos jurídicos legales en la valoración de los daños y perjuicios sufridos", *Valoración del daño corporal*, MAPFRE.

Yánez Andrés, A. (1998). "Notas sobre el artículo 1.902 del Código civil y los baremos indemnizatorios", en *Revista de Responsabilidad Civil, Circulación y Seguro*, septiembre.