

LA CUANTIFICACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN LABORAL DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES ¿ESTACIÓN DE TÉRMINO O PARADA DE TRÁNSITO?

Comentario a la [Sentencia del Tribunal Supremo, Sala 4.ª, de 23 de junio de 2014, rec. núm. 1257/2013](#)

Juan Ignacio Marcos González

Abogado. Vizcaya

1. VOLUNTAD LEGISLATIVA EN ESTA MATERIA

Una de las novedades de la [Ley Reguladora de la Jurisdicción Social](#) –LRJS– es lo dispuesto en su disposición final quinta, donde prevé que en el plazo de seis meses a partir de su entrada en vigor, el Gobierno adoptará las medidas necesarias para aprobar un sistema de valoración de daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, mediante un sistema específico de baremo de indemnizaciones actualizables anualmente, para la compensación objetiva de dichos daños en tanto las víctimas o sus beneficiarios no acrediten daños superiores.

Pero lo cierto es que el plazo dado al Gobierno para cumplir ese mandato legal ha transcurrido ya sin que se tenga conocimiento de actividad alguna en tal sentido. Y ya antes de la [LRJS](#) existía la necesidad de resolver la concreta determinación de la indemnización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que, lógicamente, sigue existiendo con posterioridad a la misma.

2. ACTUACIÓN JUDICIAL FRENTE AL VACÍO NORMATIVO

¿Y cómo rellenamos el vacío normativo en la materia? Pues bien, la Sala de lo Social del Tribunal Supremo (TS) en Sentencias dictadas en Sala General el 17 de julio de 2007 –recs. núms. [4367/2005](#) y [513/2006](#)– asentó, a este respecto, la doctrina siguiente: «1) en la fijación de la indemnización de daños y perjuicios por accidentes de trabajo con responsabilidad empresarial no es obligado seguir los criterios del Baremo aprobado para fijar la responsabilidad civil en accidentes de circulación de vehículos a motor, pero resulta aconsejable aplicarlo». Recordaremos también que la doctrina unificada sigue admitiendo la aplicación orientativa de la normativa de Tráfico y

Seguros para la determinación del cálculo indemnizatorio, sin que ello implique una reproducción idéntica o mimética que no sea la orientativa o de regulación para aplicar a los accidentes de trabajo, por lo que debe afirmarse que no necesariamente deben seguirse los concretos importes máximos previstos en los Anexos, sino que también pudieran incrementarse con otros factores, tal como se ha reflejado en las Sentencias del TS de 20 de octubre de 2008 –[rec. núm. 672/2007](#)–, 30 de junio de 2010 –[rec. núm. 4123/2008](#)– y 18 de octubre de 2010 –[rec. núm. 101/2010](#)–.

Sin embargo, la propia Sala es plenamente consciente –tras los múltiples recursos que en la materia se han interpuesto– de que con las dos sentencias de julio de 2007 –[recs. núms. 4367/2005](#) y [513/2006](#)– por las que pretendió unificar criterios en orden a determinar el importe de las indemnizaciones por daños y perjuicios derivables de contingencias profesionales –particularmente incapacidad temporal (IT) e incapacidad permanente (IP)– no consiguió el objetivo perseguido y que la materia en manera alguna está clarificada para gran parte de los órganos judiciales y restantes operadores jurídicos.

¿Y qué es lo que hace el TS para intentar superar esta situación caótica? Pues realiza un esfuerzo encomiable en la Sentencia de Pleno de 23 de junio de 2014, [rec. núm. 1257/2013](#), y redacta un resumen esquematizado de la doctrina, limitada a las contingencias de IT e IP, que se presenta –en sus palabras– «necesario para cumplir con nuestra misión unificadora» y que realiza conforme con las diversas soluciones ofrecidas en las múltiples resoluciones recaídas en esta materia, con la novedad del cambio de doctrina en el daño moral que trataremos más adelante.

3. PREGUNTAS QUE SUSCITA ESTE RESUMEN ESQUEMATIZADO DE LA DOCTRINA O PROTOCOLO DE CÁLCULO DE LA INDEMNIZACIÓN POR ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL

Tras una lectura serena y reposada de la sentencia, cabe hacerse varias preguntas al respecto, como por ejemplo:

1. ¿Es misión del TS la realización de un protocolo sobre la forma de calcular la indemnización por daños derivados de accidente de trabajo?

La propia sentencia comentada tiene un voto particular de cinco magistrados que estima que no es la misión del TS hacer un protocolo de actuación o libro de instrucciones a seguir para el cálculo de la indemnización por daños y perjuicios. Y lo basa en que el recurso de unificación de doctrina es un recurso extraordinario que tiene como fin unificar doctrinas disparejas sentadas por las sentencias contradictorias comparadas y no hacer un índice o registro comentado de su doctrina ni, menos aún, establecer un protocolo de actuación sentando las reglas generales para la fijación de los daños y perjuicios concretos, donde se contiene una doctrina que no se respalda y funda en preceptos o jurisprudencia concretos y donde se acaba haciendo afirmaciones que son meros *obiter dicta*, por cuanto se hacen sobre cuestiones que no han sido objeto de debate y que no se resuelven en el fallo.

Siendo todo ello cierto, y siendo a nuestro entender la fundamentación jurídica del voto particular mucho más razonada y de peso que la que sustenta la sentencia, a nuestro juicio hay que negar la mayor: *la misión central del TS es la fijación de la doctrina correcta y esto es precisamente lo que hace*, siquiera sea en esta ocasión como los renglones torcidos de Dios. Es verdad que aparentemente choca a la razón que se salga de la contradicción concreta de doctrina que tiene que unificar y que, dando un doble salto mortal, nos regale un protocolo de cálculo de la indemnización que nadie había pedido –aunque era muy necesario– y salga por la calle de en medio fijando una doctrina unificada distinta de las dos invocadas para unificar. Pero entendemos que en este caso el fin justifica los medios y cumple con su labor primigenia: fijar de forma didáctica y comprensible un compendio de doctrina que será de aplicación a multitud de futuros procedimientos, dando seguridad jurídica a la determinación judicial de la indemnización –recordemos que se puede recurrir en suplicación y en unificación de doctrina una aplicación incorrecta o no acorde con la doctrina del TS, Sala 4.ª, del baremo de accidentes de circulación–, lo que también permite a las partes llegar a acuerdos sobre bases comunes. Y ello pese a que esas partes no puedan proponer una tercera opción al interponer el recurso de unificación de doctrina correspondiente...

2. ¿Se pueden aplicar por los operadores jurídicos *realmente* otras reglas distintas de determinación de la indemnización de daños y perjuicios que no sea la aplicación orientativa del baremo?

La respuesta teórica es muy fácil. Sí, porque el baremo aplicado solo es orientativo y caben otras peticiones y fundamentaciones alternativas. Pero la realidad es bien diferente como se recoge en la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco de 27 de mayo de 2014, rec. núm. 875/2014, en la que se dice que «De ahí que, a falta de nuevas previsiones, sigamos utilizando con carácter general el Baremo de valoración de daños causados en accidentes de circulación, (...) todo ello sin perjuicio de que analicemos si dicho Baremo ha sido correctamente aplicado o no por el juez a quo. *A ello no obsta que la parte demandante no hubiera invocado tal Baremo ni hubiera proporcionado concretos criterios o parámetros de determinación de la indemnización que solicita (puesto que la había basado en otros criterios diferentes y alternativos al Baremo), pues es, no solo facultad, sino deber del órgano judicial, el determinar la indemnización que corresponda, una vez acreditado el daño y las circunstancias del mismo*» (y, en consecuencia aplica la Sala el baremo por su única voluntad).

3. ¿Existe en la jurisdicción social un sistema autónomo de cálculo de la indemnización de daños y perjuicios o, por lo contrario, es un sistema dependiente de la jurisdicción civil?

La respuesta es clara y contundente: tenemos un sistema dependiente de la jurisdicción civil. Y, sin embargo y pese a ello, no lo aplicamos de forma completa. Nos explicamos. Tanto la sentencia de pleno comentada como el voto particular admiten sin pudor que aplican el baremo de forma orientativa y que su intérprete auténtico es la Sala 1.ª, de lo Civil. En sus palabras, «Esta jurisdicción aplica ese Baremo con carácter orientador y debe someterse a sus reglas en la forma que se han interpretado por la Sala 1.ª de este Tribunal», «... siendo la Sala 1.ª de este Tribunal el

intérprete auténtico de esa normativa». Para, a renglón seguido, admitir que lo aplican sobre base diferente: la Sala 1.^a contempla las indemnizaciones por Baremo como algo por completo independiente de la posible existencia de prestaciones por IT el IP, por lo que las mismas nunca se tienen en cuenta, declarando expresamente la citada Sala –una y otra vez– que todos los factores de corrección son compatibles, cualesquiera que sean. «Mientras que en la Sala 4.^a aplicamos el Baremo ciertamente de manera orientativa, pero en todo caso teniendo siempre presentes –como si se tratase de vasos comunicantes– las prestaciones de Seguridad Social...».

¿Cuál es el resultado de tal situación? Que pese a admitir expresamente la sentencia comentada que el trabajador tiene derecho a la reparación íntegra, que debe alcanzar a reparar o compensar plenamente todos los daños y perjuicios, el trabajador accidentado percibirá menos indemnización por su accidente de trabajo que si ese mismo trabajador sufre un accidente de tráfico o si ese accidente de trabajo es resuelto por la jurisdicción penal también en sus consecuencias indemnizatorias.

4. Y si es un sistema dependiente, ¿por qué no lo aplicamos de forma completa? ¿No es más correcta o auténtica la base de aplicación de la jurisdicción civil y penal?

A nuestro juicio es más correcta la base de aplicación de la jurisdicción civil y penal, en la que, básicamente, las indemnizaciones son independientes y compatibles y que tiene como consecuencia que el trabajador accidentado perciba una indemnización superior. En tanto en cuanto se aplique el Baremo de circulación, siquiera de forma orientadora, debiera seguirse la interpretación del mismo que hace la Sala 1.^a, que es la competente y su intérprete auténtico. Como explica gráficamente el voto particular respecto a los argumentos de la mayoría para cambiar una vez más de criterio, «La improcedencia del otro argumento es más evidente, *porque si la jurisdicción civil reconoce indemnizaciones superiores la solución estaría en seguir sus criterios y no en forzar interpretaciones diferentes*, en lugar de examinar y resolver las causas de esas indemnizaciones diferentes, máxime cuando la jurisdicción social, motivadamente, puede reconocer indemnizaciones superiores a las que resultan del Baremo».

4. EL CASO QUE SIRVE DE EXCUSA A LA SENTENCIA Y EL CAMBIO DE DOCTRINA SOBRE EL DAÑO MORAL

El supuesto de hecho en lo que ahora viene al caso es un accidente laboral en el que al trabajador se la ha reconocido una IP total derivada de accidente de trabajo. La cuestión que se suscita es el alcance de la aplicación de factor corrector de la Tabla IV del Baremo [incapacidad permanente para la ocupación habitual]. Hasta ese momento, la Sala 4.^a (STS de 18 de octubre de 2010, rec. núm. 101/2010) entendía se imputaba al 50 % al lucro cesante derivado de la IP para el trabajo –compensado por lo ya abonado por la Seguridad Social en concepto de disminución de capacidad de ganancia–, y el otro 50 % al daño no patrimonial por el quebranto producido para desenvolverse con normalidad en sus actividades extraprofesionales.

Pues bien, el TS en esta sentencia cambia de doctrina y decide, siguiendo lo dispuesto por la Sala 1.^a, que el factor corrector de la Tabla IV del Baremo exclusivamente atiende al daño moral que supone la propia situación de IP, por lo que la indemnización que en tal apartado se fija ha de destinarse íntegramente a reparar el daño moral que comporta el déficit para la actividad habitual (profesión remunerada; o actividades deportivas, estudios, etc.), concluyendo además que esta indemnización ha de sumarse a la que es propia de las secuelas individualmente consideradas, e incluso también podría añadirse otras.

Cabe hacerse una pregunta: este daño moral ¿agota el daño moral que puede percibir el trabajador como consecuencia del accidente de trabajo? La cuestión ya ha sido contestada por la [Sentencia del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco de 11 de noviembre de 2014, rec. núm. 2022/2014](#): No, porque el factor corrector de la tabla IV del Baremo *exclusivamente* atiende al daño moral que supone la propia situación de IP pero no contempla otros daños morales que se acrediten como es el caso, en el que se otorgan otros 50.000 euros por la vulneración de su derecho constitucional fundamental a la integridad física y psíquica durante un largo tiempo, que se suman a los 140.000 euros otorgados por el daño moral padecido por la IP absoluta que padece.

5. TRASCENDENCIA PRÁCTICA DE LA SENTENCIA Y PROBABILIDAD DE CONSOLIDACIÓN COMO JURISPRUDENCIA

Es evidente que esta sentencia ha arrumbado con todas las anteriores, de las que debemos olvidarnos como operadores jurídicos y que en adelante solo quedan como muestras o aplicaciones concretas anteriores, ya que ha compendiado todos los criterios existentes en la materia y los ha expuesto didácticamente para su aplicación. Por lo tanto, será la sentencia de aplicación a futuro en todos los supuestos de cuantificación de la indemnización de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Pero existe un pero: los sucesivos cambios de criterio e interpretaciones de la Sala 4.^a sobre la aplicación del Baremo no son más que los esfuerzos de la misma para aproximar la indemnización que otorga a la que percibiría el mismo trabajador en las jurisdicciones civil y penal. Y como todavía está lejos de ello, a nuestro juicio es seguro que esta evolución y esfuerzo continuará, por lo que esta sentencia solo es una estación de tránsito hacia el futuro, que vislumbramos como una interpretación básicamente uniforme entre la de las Salas 1.^a y 4.^a, a menos que el Gobierno en cumplimiento de su obligación, de forma sorprendente, apruebe el sistema de valoración de daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, mediante un sistema específico de baremo de indemnizaciones actualizables anualmente, para la compensación objetiva de dichos daños en tanto las víctimas o sus beneficiarios no acrediten daños superiores.